

TERAPIA DEL DOLORE CRONICO DA CANCRO: EFFETTI DI UN'ESPERIENZA DI FORMAZIONE

MAURIZIO CANCIAN, CLAUDIO BLENGINI**, COSIMO DE CHIRICO*, BRUNO FRANCO NOVELLETTO*

Medici Generali, SIMG

Responsabile Area Oncologia, SIMG

** Area Oncologia SIMG, referente per la Terapia del Dolore

* Scuola Veneta di Formazione Specifica in Medicina Generale

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha individuato nel consumo pro-capite di morfina un indicatore primario attendibile della qualità della terapia del dolore cronico da cancro. Secondo i dati apparsi più volte nei Report annuali dell'INCB (*International Narcotic Control Board*) e confermati di recente nella pubblicazione del lavoro dell'*Expert Committee* dell'OMS *Achieving Balance in National Opioids Control policy. Guidelines for Assessment*, in Italia il consumo pro-capite di morfina è largamente inferiore a quello degli altri Paesi occidentali (Fig. 1). Ciò comporta, per migliaia di persone ammalate, un grado di sofferenza elevato ed una grave compromissione della qualità della vita.

Alcune ricerche²⁻⁴ hanno individuato le cause di questa situazione:

- complessità delle norme che regolano la prescrizione e la distribuzione di oppioidi;

- pregiudizi e resistenze sociali e culturali riguardo l'assunzione di oppioidi;
- bisogni formativi degli operatori sanitari (medici, farmacisti e infermieri).

IL PROGETTO FORMATIVO

Il Progetto di formazione descritto è parte integrante del progetto europeo *Teaching Cancer Care in General Practice* (TCCGP), rete di Medici Generali formatori costituita con l'obiettivo di favorire la discussione di progetti formativi nelle aree della cessazione del fumo, della comunicazione, delle cure palliative.

Nell'ambito degli incontri del TCCGP i progetti nazionali dei 15 paesi partecipanti sono stati discussi collegialmente nella fase di elaborazione e nel corso della loro realizzazione.

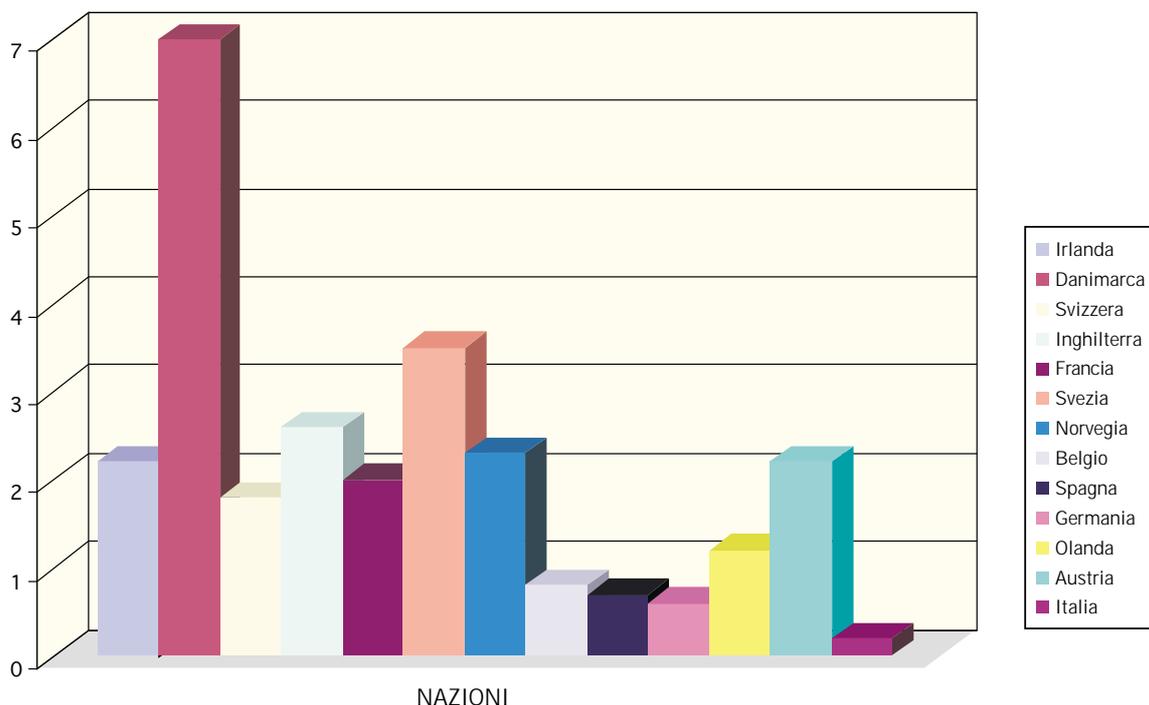


Figura 1
Consumo medio di morfina in D.D.D./milione di abitanti negli anni: 1994-98.

OBIETTIVI EDUCATIVI

Obiettivo generale del progetto era di elaborare e sperimentare programmi e strumenti didattici efficaci a rispondere ai bisogni formativi dei Medici Generali impegnati nell'assistenza ai malati oncologici.

Il progetto, focalizzato sul trattamento del dolore oncologico, si è articolato in 3 seminari su 3 diverse aree tematiche:

- la formazione continua per i Medici Generali (oggetto di questo articolo);
- strumenti e metodi idonei alla formazione dei tirocinanti;
- la valutazione della formazione.

Obiettivi del seminario:

1. aggiornare le conoscenze in tema di fisiopatologia del dolore;
2. apprendere l'uso degli strumenti di misurazione del dolore utilizzabili nella pratica clinica;
3. definire le caratteristiche degli analgesici (indicazioni, posologia, effetti collaterali, controindicazioni);
4. condividere gli elementi fondamentali della strategia terapeutica del dolore cronico da cancro;
5. apprendere le basi cognitive per la prescrizione della terapia farmacologica appropriata nelle diverse situazioni cliniche;
6. saper riconoscere e affrontare le più comuni resistenze all'utilizzo dei farmaci oppioidi nella pratica clinica;
7. apprendere le norme di compilazione del ricettario ministeriale secondo le normative vigenti.

METODOLOGIA

Nel gennaio '98 abbiamo invitato 50 Medici Generali, tutor nel tirocinio di Medicina Generale, a partecipare ad un progetto di formazione. Dei 40 medici che avevano dato la loro adesione, 32 hanno partecipato al seminario tenutosi nel maggio successivo presso la Scuola della SIMG a Firenze.

Il gruppo di docenza era composto da 4 Medici Generali animatori di formazione autori del presente articolo, da uno specialista in terapia del dolore (prof. Trompeo, Professore Associato di Anestesia e Rianimazione, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Torino) e da una psicologa (dott.ssa Eleonora Capovilla, Oncologia Medica, Padova) esperta nella comunicazione ai malati di cancro in fase avanzata ed alle loro famiglie. Nel corso di tre incontri propedeutici sono stati definiti i metodi e la struttura del seminario, ed è stato elaborato il materiale didattico.

Il seminario è stato articolato in 2 sessioni di 4 ore ciascuna.

I primi 3 obiettivi educativi (OE) sono stati perseguiti attraverso brevi lezioni frontali seguite da discussione in aula. Per gli obiettivi 4 e 5 è stato utilizzato un caso didattico discusso in piccoli gruppi che hanno poi presentato e discusso in aula i loro elaborati.

Per l'OE 6 è stata utilizzata ancora la modalità di lavoro in gruppo, stimolando il confronto tra le esperienze dei partecipanti ed il loro vissuto personale e professionale in tema di cure palliative e, in particolare, di terapia del dolore.

Argomenti principali affrontati nella discussione:

- l'utilizzo di oppioidi nella terapia del dolore oncologico da cancro può indurre dipendenza?
- gli oppioidi sono farmaci da riservare al trattamento del dolore negli ultimi giorni di vita?
- l'utilizzo degli oppioidi può causare seri pericoli per il paziente?
- quali sono le reazioni dei familiari alla prescrizione di oppioidi?
- come spiegare vantaggi e svantaggi della terapia con oppioidi ai pazienti ed ai familiari?
- quali sono i timori dei medici nel prescrivere oppioidi?

Il lavoro di gruppo è stato molto intenso e proficuo. I partecipanti hanno dichiarato di aver apprezzato la possibilità di confrontarsi con i colleghi sulle proprie esperienze e sulle proprie sensazioni. Molti hanno sottolineato l'utilità di riscontrare nei colleghi le loro stesse difficoltà di relazione.

Come richiamo dell'attività seminariale svolta, nei 3 mesi successivi abbiamo inviato ai partecipanti alcuni articoli di letteratura sulle principali tematiche affrontate.

VALUTAZIONE

Ai partecipanti è stato somministrato in tempi diversi un questionario di 40 domande con risposte a scelta multipla che esplorava conoscenze in tema di:

- fisiopatologia del dolore;
- scala terapeutica a gradini dell'OMS;
- misurazione del dolore;
- caratteristiche dei farmaci analgesici;
- norme per la prescrizione di oppioidi.

Il questionario è stato somministrato prima del seminario (obiettivo: favorire la concentrazione sui temi in oggetto e valutare le conoscenze dei partecipanti), al termine del seminario (obiettivo: confrontare i risultati ottenuti prima e dopo l'intervento formativo), e a 6 mesi di distanza dal seminario (obiettivo: verificare il mantenimento a distanza delle conoscenze acquisite).

I risultati sono descritti nella Tabella I.

Il gradimento è stato valutato utilizzando la scala internazionale *Seth scale*.

Nel corso del seminario dedicato alla valutazione della formazione (giugno '99) i 22 partecipanti che avevano preso parte anche al seminario sulla formazione continua del giugno '98 hanno deciso di effettuare una rilevazione della propria prescrizione di oppioidi nei 12 mesi precedenti il seminario di formazione (maggio '97-maggio '98), e nei 12 mesi successivi (giugno '98-giugno '99).

I dati sono stati rilevati rivedendo le matrici dei propri ricettari ministeriali, per i periodi sopra indicati, su un'apposita griglia che era stata loro consegnata. I dati relativi

TABELLA I
Valutazione delle conoscenze dei Medici Generali in terapia del dolore e norme di prescrizione degli oppiacei

PUNTEGGI	NUMERO DI QUESTIONARI		
	PRE-TEST	POST-TEST	6 MESI DOPO IL SEMINARIO
< 15	11	0	0
16-19	14	3	2
20-29	7	19	21
> 30	0	10	8
Totale	32	32	31

alla prescrizione di oppioidi prima e dopo il seminario di formazione sono descritti nelle Tabelle IIa e IIb.

RISULTATI E DISCUSSIONE

I punteggi ottenuti nel pre-test sono risultati molto bassi con 11 questionari al di sotto della soglia minima dei 15 punti; deciso l'incremento dei punteggi nel post-test con tutti i questionari al di sopra della soglia di "sufficienza" e, soprattutto, con 19 questionari con punteggi tra 20 e 29 e 10 questionari con punteggi > 30. Questo risultato, nella media largamente superiore alla sufficienza, si è mantenuto nei punteggi ottenuti a 6 mesi di distanza.

I dati relativi alla prescrizione di oppioidi evidenziano, a parità di pazienti trattati (42 vs. 41) un netto incremento della quantità di morfina (125.033 vs. 72.749 mg)

prescritta nei 12 mesi successivi al seminario rispetto a quella prescritta nei 12 mesi precedenti. Risulta sensibilmente aumentato anche il numero di giorni di terapia con oppioidi (4.236 vs. 1.515). Il consumo pro capite di morfina è passato da 3,25 a 5,58 mg a fronte di valori medi nazionali che oscillano in media intorno ai 2 mg. Le schede di gradimento compilate dai partecipanti al termine del seminario hanno evidenziato un punteggio medio di 75 punti (massimo punteggio ottenibile: 85). In generale tutti gli aspetti organizzativi e didattici esplorati dalla scala hanno ottenuto punteggi elevati. Hanno ottenuto punteggi di gradimento mediamente inferiori le valutazioni che esploravano il tempo dedicato all'esperienza formativa, in quanto quasi tutti i partecipanti avrebbero desiderato avere più tempo a disposizione.

Un singolo seminario di formazione per Medici Generali

TABELLA IIa
La prescrizione di morfina: quantità di morfina e giorni di trattamento

	MG	NUMERO DI PAZIENTI	NUMERO DI GIORNI DI TRATTAMENTO
12 mesi precedenti	72.749	42	1.515
12 mesi successivi	125.033	41	4.236

TABELLA IIb
La prescrizione di morfina: consumo pro capite

	QUANTITÀ TOTALE DI MORFINA PRESCRITTA (MG)	POPOLAZIONE ASSISTITA DAI MEDICI GENERALI	CONSUMO PRO CAPITE MEDIO (MG) NELLA POPOLAZIONE ASSISTITA	CONSUMO PRO CAPITE MEDIO (MG) IN ITALIA
12 mesi precedenti	72.749	22.379	3,25	2,03
12 mesi successivi	125.033	22.379	5,58	2,38

sul tema della terapia del dolore cronico da cancro ha modificato sensibilmente le conoscenze dei partecipanti. Tale miglioramento si è mantenuto in una successiva verifica, effettuata con il medesimo strumento di valutazione, a 6 mesi di distanza. Inoltre è stato possibile documentare, attraverso l'analisi delle prescrizioni di 22 partecipanti al seminario, un incremento della prescrizione di oppiacei nei 12 mesi successivi al seminario rispetto ai 12 mesi precedenti. Tale incremento è stato registrato sia nella quantità complessiva di morfina prescritta, che nel numero di giorni di terapia con oppioidi e nel consumo pro-capite di morfina nella popolazione assistita dai medici partecipanti.

Il consumo pro-capite nella popolazione assistita dai medici partecipanti al progetto risultava più alto della media nazionale già prima della loro partecipazione al seminario ed è possibile che la loro disponibilità a partecipare ad un'esperienza formativa in tema di dolore fosse un indicatore della loro sensibilità al problema. È verosimile che un intervento formativo adeguato possa avere risultati maggiormente significativi per i medici che da tempo non si aggiornano sul problema dolore e che, grazie ad una legge estremamente restrittiva, hanno perso l'esperienza derivante dalla pratica clinica quotidiana.

I risultati di questo studio contrastano con quelli ottenuti, in una esperienza analoga, da Schuit et al.⁵, nella

quale ad un miglioramento delle conoscenze, documentato mediante questionario prima e dopo un singolo evento formativo, non è seguita alcuna modifica della prescrizione di oppioidi.

È opinione degli Autori che, nella esperienza descritta nel presente articolo, abbia contribuito in misura rilevante a modificare il comportamento prescrittivo dei partecipanti, l'aver previsto una sessione dedicata al confronto di percezioni ed esperienze dei medici partecipanti sul tema delle resistenze psicosociali e culturali all'utilizzo degli oppioidi. Esperienze formative mirate solo sulle conoscenze risponderebbero solo in misura parziale ai bisogni formativi dei Medici Generali.

Bibliografia

- ¹ *Achieving Balance in National Opioids Control Policy. Guidelines for Assessment* World Health Organization. Geneve 2000.
- ² Zenz M, Willweber-Strumpf A. *Opiophobia and cancer pain in Europe.* Lancet 1993;341:1075-6.
- ³ Larue F, Colleau SM, Fontaine A, Brasseur L. *Oncologists and primary care physicians' attitudes toward pain control and morphine prescribing in France.* Cancer 1995;76:2375-82.
- ⁴ Minotti V, Betti M. *Attitudes of italian general practitioners in the treatment of cancer pain. The Committee of the Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM).* Tumori 1997;83:729-31.
- ⁵ Schuit KW, Otter R, Stewart R, Sleijfer DT, Meijler WJ, Meyboom-De Jong B. *The effects of a postgraduate course on opioid - prescribing patterns of general practitioners.* J Cancer Educ 2000;15:214-7.

AVVISO AI LETTORI

Gentile Lettore

la rivista SIMG della Società Italiana di Medicina Generale è inviata all'indirizzo indicato sull'etichetta.

Qualora preferisca ricevere la rivista ad altro indirizzo o nel caso in cui non sia più interessato a riceverla La preghiamo di segnalarlo tramite fax, posta elettronica o lettera da inviare al seguente indirizzo:

Rivista SIMG - Società Italiana di Medicina Generale
via Il Prato 66 - 50123 Firenze
Tel. 055 284030 - Fax 055 284038
simg@dada.it - www.simg.it