

QUALITÀ DELLA TERAPIA DEL DOLORE: ATTUAZIONE DELLA LEGGE E PROSPETTIVE

News

CLAUDIO BLENGINI

Medico Generale,

Società Italiana di Medicina Generale

La legge 8 febbraio n. 12: *"Norme per agevolare l'uso dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore"* ha modificato in modo sostanziale, semplificandole, le modalità prescrittive dei 10 oppioidi più importanti utilizzati nella terapia del dolore: buprenorfina, codeina, diidrocodeina, fentanyl, idrocodone, fdomorfone, metadone, forfina, ossicodone, ossimorfone.

Alcuni di questi farmaci non sono ancora presenti sul mercato italiano ma è stata prevista una procedura preferenziale rapida per la loro registrazione, qualora aziende farmaceutiche ne facciano richiesta per l'utilizzo nella terapia del dolore.

La legge inoltre ha previsto la semplificazione delle norme prescrittive per gli oppioidi sopra indicati non solo per il trattamento del dolore grave da cancro, ma anche il dolore cronico non oncologico.

Un secondo provvedimento, il DM del 24 maggio 2001, ha dato seguito alle indicazioni della legge formalizzando il modello del nuovo ricettario autoricalcante per la prescrizione degli oppioidi. In esso è possibile prescrivere, per un periodo massimo di terapia di 30 giorni, due diversi farmaci o due differenti dosaggi dello stesso farmaco (prima si poteva prescrivere un solo farmaco o un solo dosaggio per ricetta). La nuova struttura del ricettario per gli oppioidi in 3 copie consente al medico di compilare una sola copia del ricettario per ogni prescrizione (il secondo e il terzo foglio si compilano automaticamente essendo in carta autoricalcante), mentre prima per ogni ricetta il medico doveva compilare singolarmente di suo pugno le 3 sezioni di cui era composta.

Il DL 18 settembre 2001 n. 347, convertito nella legge n. 405 del 16 novembre 2001, ha introdotto una norma che ha ulteriormente semplificato la prescrizione di questi farmaci permettendo di prescrivere su un'unica ricetta, per i farmaci rimborsabili dal SSN, un intero ciclo di terapia (*"Per i farmaci analgesici oppiacei, utilizzati nella terapia del dolore, di cui alla legge 8 febbraio 2001, n. 12, è consentita la prescrizione in un'unica ricetta di un*

numero di confezioni sufficienti a coprire una terapia di trenta giorni"). In precedenza il limite di pezzi per ricetta era due o sei a seconda del farmaco impiegato e della patologia per cui veniva prescritto.

Il nuovo ricettario è attualmente in distribuzione; in una prima fase ne saranno distribuiti 10.000 pezzi per ogni Regione, con l'eccezione della Regione Autonoma Valle d'Aosta che ne ha richiesti 1.500 e di Molise e Puglia che ne hanno richiesti 5.000 ciascuna.

In effetti nel 2001 è stato compiuto in Italia un importante sforzo legislativo per semplificare la prescrizione degli oppioidi ai malati con dolore grave: lo testimoniano i provvedimenti sopra citati, anche se alcuni ritardi hanno fatto sì che a 12 mesi dalla pubblicazione della Legge solo una parte dei medici dispongano dei nuovi ricettari. È opinione di chi scrive, suffragata peraltro da molti dati di letteratura, che la modifica della legge, pur necessaria, non è da sola sufficiente a modificare il comportamento prescrittivo dei medici relativamente alla terapia del dolore, e in particolare alla prescrizione degli oppioidi.

Il lavoro descritto nel numero scorso di questa Rivista ¹ dimostra come sia possibile modificare il comportamento prescrittivo dei sanitari con interventi formativi mirati sui reali bisogni dei medici, definiti a partire dal ruolo professionale.

È necessario pertanto un investimento straordinario sulla formazione dei medici e di tutto il personale sanitario. In altri Paesi (ad esempio la Francia) dove un progetto di questo genere è stato realizzato nel 1993 e riproposto di recente con ulteriori obiettivi di miglioramento dal nuovo Ministro della Sanità, i risultati non si sono fatti attendere, come dimostrano i dati descritti in letteratura.

Solo attraverso esperienze analoghe sarà possibile attendersi un reale cambiamento nel controllo del dolore dei malati riducendo in modo sostanziale la loro sofferenza.

Bibliografia

¹ Cancian M, Blengini C. *La terapia del dolore cronico da cancro in medicina di famiglia: effetti di una esperienza di formazione*. SIMG 2002;1:13-6.