



VIII Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici – Pag. 90

La rete del dolore oncologico

L. Trentin e V. Zagonel - Istituto Oncologico Veneto I.R.C.C.S - Padova

“Quando non ho dolore, mi dimentico di avere un tumore”. Questa frase detta da un malato oncologico, sintetizza in poche parole la correlazione tra dolore, cancro e qualità di vita del paziente.

Nel malato oncologico, il dolore è uno dei principali sintomi, sia per la frequenza di comparsa, sia per l'impatto sulla qualità della vita dei malati. E' presente in tutti gli stadi della malattia ed un trattamento con terapia farmacologica permette un adeguato controllo della sintomatologia.

La legislazione attuale (Legge 38 del 15 marzo 2010 “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”) rappresenta per il nostro Paese un primato a livello europeo, che riconosce al cittadino il diritto di ricorrere alle cure palliative ed alla terapia del dolore e sancisce che fanno parte dei LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, ciò che il Sistema Sanitario Nazionale è tenuto a garantire in modo uniforme su tutto il territorio nazionale e che purtroppo frequentemente è un **diritto negato**.

La relazione del 2015 del Ministro della Salute evidenzia una disomogeneità territoriale nell'applicazione della legge, sia normativa sia operativa, con regioni che non hanno ancora costituito la rete prevista, presentano un ritardo di ordine formativo verso i medici di medicina generale e non hanno fornito i dati completi previsti dal DM 17 dicembre 2008, riguardanti il monitoraggio dell'attività assistenziale desunti dal flusso informativo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dalle schede di dimissione ospedaliera (SDO) (Cruscotto NSIS, relativi all'anno 2013).

La proposta di un modello assistenziale innovativo, che favorisca la valutazione congiunta di diverse figure professionali (Palliativista, Infermiere “case manager”, Oncologo Medico, Nutrizionista Clinico, Psiconcologo, ecc.) nell'ambito di un ambulatorio multidisciplinare di Cure Simultanee, consente la presa in carico del malato oncologico e della sua famiglia.

L'attuale carenza di realizzazione ai diversi livelli delle reti assistenziali di Cure Palliative e di Terapia del Dolore in ambito regionale, **si traducono nell'assenza di risposte adeguate alle richieste assistenziali**.

In oncologia possiamo dire che il dolore fa parte del contesto: non c'è diagnosi di cancro senza sofferenza. E' necessario che l'oncologo medico sia consapevole della sua sofferenza, per essere in grado non solo di curare (farmacologicamente) il dolore del paziente, ma di accogliere la sofferenza del malato e della famiglia.