Oppioidi per la cura del dolore cronico: nuove linee guida

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Centers for Disease Control and Prevention - Public Health Service - US Department Of Health and Human Services
Guideline for prescribing opioids for chronic pain
J Pain Palliat Care Pharmacother. 2016 Jun;30(2):138-40. doi: 10.3109/15360288.2016.1173761

Migliorare il modo in cui gli oppioidi sono utilizzati nella pratica clinica: è questo l'obiettivo delle linee guida recentemente sviluppate dai Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta, Stati Uniti.

Le linee guida sono valide per i pazienti a partire dai 18 anni di età e per la cura del **dolore cronico non correlato a trattamenti oncologici e cure palliative**. Il dolore si definisce cronico quando dura più di tre mesi o si prolunga oltre la guarigione dei tessuti.

Migliorare le modalità con cui gli oppioidi sono prescritti consentirà ai pazienti di avere accesso a cure più sicure ed efficaci, riducendo nel contempo i casi di impiego scorretto, abuso e overdose.

Le linee guida sono strutturate in **12 raccomandazioni** articolate su **tre aree tematiche**:

1) quando iniziare o continuare una terapia;

2) selezione e dosaggio dei farmaci, durata della cura, follow-up, interruzione;

3) verifica dei rischi e gestione degli effetti collaterali.

Il documento si conclude con **14 ulteriori osservazioni cliniche**:

- gli oppioidi non sono una terapia di prima linea o di routine per il dolore cronico;
- fissare gli obiettivi e misurarne il raggiungimento in termini di riduzione del dolore e miglioramento della funzionalità fisica;
- discutere con il/la paziente i benefici e i rischi della cura, e l'eventuale disponibilità di terapie alternative;
- iniziare la terapia con oppiodi a rilascio immediato;
- partire con dosi basse e aumentarle gradualmente;
- se il ricorso agli oppioidi è giustificato da una forma di dolore acuto, prescrivere il quantitativo strettamente necessario;
- nella cura del dolore acuto, non ricorrere agli oppioidi a rilascio prolungato;
- tenere sotto controllo e rivalutare periodicamente il rischio di eventi avversi;
- ridurre le dosi e interrompere la terapia quando necessario;
- valutare i fattori di rischio correlati agli eventi avversi;
- verificare il programma di cura (Prescription Drug Monitoring Program, PDMP) quando i dosaggi sono elevati e le prescrizioni provengono da altri professionisti;
- effettuare il test delle urine per accertare la presenza delle sostanze prescritte e gli eventuali abusi;
- non prescrivere contemporaneamente oppioidi e benzodiazepine;
- avviare il trattamento per il disturbo da uso di oppioidi, quando necessario.

Â© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org