Dal dolore fisico al dolore emotivo: prevalenza di depressione, ansia e stress post traumatico nelle persone colpite da cancro

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

Commento a:
Unseld M, Zeilinger EL, Fellinger M, Lubowitzki S, Krammer K, Nader IW, Hafner M, Kitta A, Adamidis F, Masel EK, Preusser M, Jäger U, Gaiger A.
Prevalence of pain and its association with symptoms of post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and distress in 846 cancer patients: a cross sectional study
Psychooncology. 2020 Nov 19. doi: 10.1002/pon.5595. Online ahead of print

Valutare la prevalenza del dolore nelle persone colpite da cancro, e la sua correlazione con depressione, ansia e stress post traumatico: è questo l'obiettivo della ricerca coordinata da Matthias Unseld, della Divisione di Medicina palliativa presso l'Università di Vienna.
Lo studio è stato condotto dal 2010 al 2019 su **846 pazienti**, utilizzando la Post-Traumatic Symptom Scale (PTSS-10) e le Hospital Anxiety and Depression Scales. Il dolore è stato valutato tramite una scala analogica visuale.
Questi, in sintesi, i risultati:
- **428** pazienti erano uomini (50.6%), **418** donne (49.4%);
- le forme di tumore più rappresentate erano il **cancro al seno** (n=123, 14.5%) e quello al **polmone** (n=99, 11.7%);
- il 63.5% dei partecipanti soffriva di **dolore** (leggero: 43.5%; moderato 13.6%; severo; 6.4%);
- circa un terzo (31.2%) presentava sintomi significativi di **stress post traumatico**;
- i pazienti presentavano inoltre sintomi di **depressione** (13.9%), **ansia** (15.1%) e **distress psicologico** (25.3%);
- le **donne** erano maggiormente colpite dai sintomi psico-emotivi;
- l'intensità del dolore **correlava significativamente** con la gravità dello stress post traumatico, della depressione, del distress psicologico.
Questi risultati, ottenuti su un ampio campione statistico, indicano come nella gestione dei pazienti oncologici le **procedure** per la diagnosi e la terapia del disagio emotivo debbano essere ulteriormente potenziate, e inserite nel normale **bagaglio professionale** del medico specialista.

© 2021 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org