



## L'OFFERTA DI ASST GARDA PER IL TRATTAMENTO DEL DOLORE TRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE

ASST del Garda ha attivato, da tempo, numerosi ambulatori dedicati al trattamento del dolore nei quali vengono offerte sia tecniche tradizionali che tecniche innovative per la presa in carico dei pazienti affetti da dolore acuto o cronico di natura neoplastica o benigna.

Gli ambulatori presenti nei Presidi Ospedalieri di Desenzano, Gavardo e Manerbio sono gestiti dai medici delle Unità Operative Anestesia-Rianimazione dirette da Nicola Petrucci (Desenzano), Davide Coppini (Gavardo) e Benvenuto Antonini (Manerbio).

“Nel corso degli anni – sottolinea il Direttore Generale **Carmelo Scarcella** – i nostri Ospedali hanno costantemente incrementato il numero e la tipologia di prestazioni offerte a testimonianza della grande attenzione che viene riservata a questo tipo di problematica. Basti pensare che nel 2006 veniva offerto 1 solo ambulatorio a Manerbio, mentre oggi gli ambulatori sono 11. Anche il numero di pazienti trattati ha fatto registrare un importante incremento. Nel 2017 i pazienti sono stati 349 (con una media mensile di 29 pazienti), nel 2018 sono stati 497 (media mensile 41) e, nei primi 5 mesi del 2019, sono già stati presi in carico 298 pazienti (media mensile 59,6) con un trend di crescita di circa il 70%. I pazienti trattati soffrono prevalentemente di dolore benigno non oncologico che comporta un maggiore impatto sociale. Per rendere più facile l'accesso alla terapia del dolore stiamo avviando un progetto di collaborazione con i Medici di Medicina Generale basato sull'apertura di un canale diretto con i nostri specialisti con discussione di casi clinici direttamente negli ambulatori degli MMG.”

La presa in carico prevede una prima visita, indispensabile per inquadrare dal punto di vista clinico il paziente e per individuare il percorso terapeutico più adeguato per ogni singola persona: con utilizzo di farmaci anestetici fino a tecniche alternative o estremamente innovative, anche se il criterio utilizzato prevede sempre un approccio progressivo.

Nell'ambito delle **tecniche che utilizzano anestetici** le prestazioni offerte sono:

- **iniezioni epidurali** che consistono in infiltrazioni nello spazio vertebrale in prossimità della radice nervosa

- **blocchi nervosi ecoguidati, infiltrazioni articolari ecoguidate o radioguidate, infiltrazioni faccette articolari**: iniezioni sotto visione diretta guidata dall'ecografo o dai raggi-X che permettono una maggiore precisione con conseguente riduzione dei fallimenti

a queste si aggiungono tecniche di **medicina alternativa** che non presentano effetti collaterali:

- **agopuntura**: prestazione erogabile nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, utilizzata soprattutto come terapia del dolore a carico dell'apparato muscolo-scheletrico

- **auricoloterapia**: erogata dal Servizio Sanitario Nazionale ed utilizzata per il trattamento delle cefalee, ma anche per la cura dei disturbi del sonno e come ausilio per la disassuefazione dal fumo

e **approcci innovativi** che, dal 2017, completano l'offerta come la **radiofrequenza** e la **crio-neuromodulazione** praticate quando tutte le altre tecniche non hanno portato il beneficio atteso, il dolore è “cronico” e si autogenera per conduzione nervosa alterata, non trattabile con i farmaci (cosiddetto dolore “neuropatico”).

Radiofrequenza e crio-neuromodulazione si basano sul medesimo meccanismo, ma utilizzano rispettivamente il principio del caldo e del freddo. Sono tecniche mini invasive che richiedono un ambiente protetto come la Sala Operatoria, vengono eseguite in anestesia locale e sono erogate in regime MAC, questo significa che il paziente entra in ospedale la mattina, effettua la terapia e, nel pomeriggio dopo il controllo del medico, può tornare a casa.

Tramite un ago, inserito in prossimità del ganglio o della radice nervosa accanto al midollo spinale, viene trasmessa una scarica elettrica a bassa intensità che distrugge temporaneamente la guaina di rivestimento dei tronchi nervosi.

Il funzionamento è basato sulla distruzione temporanea, quindi reversibile, della guaina che permette di interrompere l'insorgere del dolore. I benefici hanno una durata fino a 3 anni e non presenta gli effetti collaterali legati alla somministrazione di farmaci.

### **Come prenotare una visita**

L'accesso agli ambulatori avviene con impegnativa del Medico di Medicina Generale, previa prenotazione presso il Centro Unico di Prenotazione (telefono 0309037555).

### **Il controllo del dolore durante il ricovero ospedaliero**

Durante il ricovero viene garantito a tutti i pazienti un supporto personalizzato per il controllo del dolore dovuto ad intervento chirurgico o a qualunque altra problematica clinica, con registrazione dettagliata della terapia somministrata e della percezione del dolore da parte del paziente.

L'obiettivo è di verificare costantemente e trattare adeguatamente il sintomo dolore, monitorando gli effetti benefici della terapia intrapresa anche nel rispetto dei principi della Legge 38 per le cure palliative e la terapia del dolore che, già nel 2010, conferiva agli ospedali l'obbligo di farsene carico in fase di ricovero.

Ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico viene consegnato il pieghevole " Il controllo del dolore nel periodo perioperatorio" nel quale vengono fornite informazioni utili alle persone operate.

### **Per il parto**

Alle future mamme viene offerta, nei tre Presidi, assistenza per il controllo del dolore da travaglio per i parti non cesarei.

È attivo il servizio di partoanalgesia su tutto l'arco delle 24 ore che permette di usufruire dell'**analgesia epidurale** quale metodo estremamente efficace per il controllo del dolore da parto. Nel corso del 2017, 2018 e nei primi 5 mesi del 2019 circa il 20% delle donne che hanno deciso di dare alla luce il loro bambino presso gli Ospedali di ASST Garda hanno usufruito di questa tecnica di parto indolore con benefici per se stesse e per il nascituro.

Le donne possono partorire avvalendosi anche del **protossido di azoto**, una moderna tecnica arrivata in Italia da pochi anni, per ridurre il dolore del travaglio e del parto che si affianca all'analgesia epidurale. È un'analgesia ottenuta respirando una miscela gassosa composta da ossigeno 50% e protossido d'azoto 50% che la partoriente stessa si autosomministra tramite una maschera facciale collegata ad apposito erogatore.

La manovra viene spiegata e guidata dall'ostetrica presente in Sala Parto e non è necessaria la presenza del medico durante la procedura.

Il sistema è sicuro tanto per la donna, che mantiene integro il suo stato di coscienza riducendo la sensazione dolorosa della contrazione nell'arco di tempo di circa un minuto dall'inalazione, quanto per il bambino sul quale la miscela non ha effetti.

Non sono richiesti esami preparatori e le controindicazioni sono legate a condizioni cliniche particolari. La procedura rappresenta sicuramente una possibile alternativa all'epidurale nei casi in cui la stessa non sia per diversi motivi praticabile o quando la donna decide di optare per una tecnica meno invasiva.

I dati relativi all'utilizzo di questa tecnica sono in aumento e sono passati dal 13% del 2017, al 16,7% dello scorso anno, a 18,5% in questi primi 5 mesi del 2019.

È inoltre disponibile la vasca per il **travaglio e parto in acqua**, tecnica naturale di controllo del

dolore offerta a Manerbio ed a Gavardo, che vanta un'esperienza decennale nell'utilizzo di questa tecnica, e verrà proposta, entro breve, anche a Desenzano con l'apertura del nuovo Blocco Parto.

## Il dolore

L'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore ha definito il dolore *"una spiacevole esperienza sensoriale ed emotiva derivante da danno tissutale reale o potenziale."*

Il dolore è il sintomo di una malattia o comunque di una disfunzione dell'organismo. Vi sono casi in cui il dolore è così intenso e così durevole da causare un grave peggioramento della qualità di vita della persona.

In questi casi cessa di essere semplicemente un sintomo e diviene esso stesso malattia.

Il controllo del dolore ha una grande rilevanza clinica e sociale derivante dalle dimensioni del problema: basti dire che il cancro è la seconda causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari, ed il 90% dei pazienti affetti da patologia neoplastica accusa dolore in una fase avanzata della malattia.

Numerosi studi hanno dimostrato che, in Italia, una persona su quattro soffre di dolore cronico e il 61,7 % degli italiani che soffre di dolore cronico ma non sa come affrontarlo; meno della metà delle persone colpite da dolore cronico segue un terapia specifica e un malato su tre attende lunghi periodi, mesi o anni, prima di rivolgersi a un medico. Il dolore viene sopportato o sottovalutato dal paziente in quasi un terzo dei casi (29%) oppure curato con antidolorifici non specifici (23%).

### Attività ambulatori terapia del dolore

Periodo	N. ambulatori	Pazienti trattati
2017	9	349
2018	8	497
2019 (1/1 – 31/5)	9 fino al 31 maggio 11 dal mese di giugno	298

### Analgesia per il parto

Periodo	Parti totali	Epidurale	Protossido di azoto	In acqua (Gavardo e Manerbio)
2017	2046 (di cui non cesarei 1531)	313	206	travagli 197 parti 25
2018	2030 (di cui non cesarei 1554)	299	261	travagli 230 parti 28
2019 (1/1 – 31/5)	749 (di cui non cesarei 550)	102	108	travagli 70 parti 6

Desenzano del Garda 03/07/2019

Ufficio Stampa  
Telefono 0309145575 - mobile 3204321602  
ufficio.stampa@asst-garda.it  
www.asst-garda.it