



Natoli (Siaarti): «Al congresso Icare la terapia del dolore con percorsi trasversali»•

Descrizione

(Adnkronos) «Il dolore è un tema fondamentale per Siaarti, perché attraversa tutte le nostre discipline: dalla sala operatoria al postoperatorio, dalla terapia intensiva fino alle cure palliative. Durante il congresso affrontiamo questi argomenti in maniera trasversale, con sessioni dedicate, tra gli altri temi, al dolore postoperatorio, al dolore cronico, anche in gravidanza e a quello in pronto soccorso». Lo ha detto Silvia Natoli, responsabile dell'Area culturale Siaarti di terapia del dolore e cure palliative, all'Icare 2026, 80° congresso nazionale della Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva, in corso fino a sabato 24 ottobre a Milano. «Abbiamo proposto percorsi clinici costruiti a partire da casi concreti, seguendo il paziente nelle fasi del suo percorso assistenziale», chiarisce Natoli. «Un esempio è il caso di una persona anziana con frattura del collo del femore: partiamo dall'arrivo in pronto soccorso, dove il paziente presenta un dolore importante, per poi affrontare la gestione durante l'intervento e nel postoperatorio. Introduciamo possibili complicanze, per arrivare a discutere anche il ruolo delle cure palliative e della pianificazione delle cure. L'obiettivo è sviluppare il tema in modo diverso dal solito, coinvolgendo tutte le componenti di Siaarti e mostrando come la gestione del dolore richieda un approccio condiviso tra specialisti».

Un altro percorso riguarda i pazienti con dipendenze da sostanze e politraumi. «La parola chiave che più spesso porta al sito della Società scientifica attraverso Google è fentanyl», osserva l'esperta. «Questo ci ha mostrato quanto l'argomento abbia attirato l'attenzione dell'opinione pubblica. È importante, però, distinguere il fentanyl utilizzato in ambito medico, in anestesia e nella terapia del dolore, dalle sostanze prodotte e distribuite illegalmente, che non offrono le stesse garanzie di qualità e sicurezza», puntualizza. «La questione riguarda anche i nostri specialisti. In pronto soccorso, in sala operatoria e in terapia intensiva possiamo incontrare pazienti con dipendenza da eroina o persone in trattamento con metadone e buprenorfina, utilizzati anche nelle terapie di mantenimento. Sono pazienti che possono presentare una tolleranza agli oppioidi e problematiche specifiche nella gestione del dolore e delle emergenze. Per questo abbiamo coinvolto anche i responsabili dei SerD, i Servizi per le dipendenze, con l'obiettivo di favorire una maggiore integrazione tra i professionisti e costruire percorsi di gestione condivisi».

La terapia del dolore in Italia è in continua evoluzione, ma non è ancora arrivata al livello di sviluppo che dovrebbe raggiungere afferma Natoli. Permangono difficoltà nell'organizzazione dei percorsi assistenziali e nella presa in carico dei pazienti. Arrivare a uno specialista in terapia del dolore è ancora complicato, sia per ragioni culturali e formative generali, sia perché i centri non sempre riescono a esprimere tutte le loro potenzialità. Mancano, in alcuni contesti, condizioni organizzative e normative adeguate per garantire l'erogazione efficace delle prestazioni. La rete non è ancora sufficientemente capillare e persistono differenze significative tra le regioni italiane. Un passaggio importante riguarda la transizione dai codici di classificazione Icd-9 a quelli Icd-10. Questa evoluzione permette di identificare e classificare in modo più sistematico le procedure di terapia del dolore. Ci auguriamo che l'introduzione dei nuovi codici, prevista nel 2027, contribuisca a rendere le attività svolte dai centri maggiormente riconoscibili anche dal punto di vista amministrativo.

??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 23, 2026

Autore

redazione