

Ritardi applicativi

Terapia del dolore l'anestesista vuole la leadership nelle strutture e critica la legge 38

ROMA - Gli anestesisti hanno osservazioni di fronte alla legge 38 e chiedono la guida delle strutture semplici e complesse di terapia del dolore in ospedale e sul territorio. Lo fanno con Vincenzo Carpino, presidente dell'Aaroi Emac (Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani). Che spiega: «La natura multidisciplinare della formazione e la caratteristica di trattare il paziente nel suo complesso, fanno dell'anestesista rianimatore un professionista completo. Eppure la legge 38 non ha riconosciuto questo ruolo fondamentale, in pratica ignorando che gli ambulatori e le strutture di terapia del dolore sono già gestite da anestesisti rianimatori nel 70-80 per cento dei casi». Un modello di questo tipo è presente in Veneto. Per Carpino, estenderlo significherebbe salvaguardare strutture esistenti e la professionalità degli anestesisti.

Il leader Aaroi distingue tra *dolore sintomo* di malattia (che va trattata dallo specialista di riferimento), e *dolore malattia* che entra in un ambito di complessità tale per cui le parti vanno invertite: è l'anestesista lo specialista di riferimento.

LE DUE RETI - Peraltro, la realizzazione della legge 38/2010 non è entrata ancora nel vivo. Sulle cure palliative - rete meglio attivata rispetto a quella di terapia del dolore (si veda anche *Corriere Medico 7 aprile pagina 3*) - il sondaggio di Sicp e Fondazioni Seràgnoli e Floriani denuncia che solo un hospice su due (54 per cento) opera in collegamento con le strutture esistenti: molte strutture sono carenti di personale e poche offrono tutto il ventaglio di cure racchiuse nel concetto di palliazione. La rete della terapia del dolore invece è indietro, come dimostra l'indagine su 1600 pazienti di Associazione Vivere

senza dolore e Commissione ministeriale cure palliative, riproposta a Viterbo all'avvio della campagna di educazione sanitaria Cu.Pi.Do. (Cura-Previeni-il Dolore) in 13 città. Qui emerge un divario Nord-Sud relativo alla presenza di centri specialistici e alla sensibilizzazione di clinici e malati. Il 26 per cento dei pazienti italiani attende oltre 3 mesi dalla comparsa del dolore prima di recarsi dal medico.

DOLORE NON ONCOLOGICO - Ma le cose cambiano. Alla legge 38 che sancisce per tutti il diritto a non soffrire, le regioni si stanno adeguando. Cresce pure il Lazio, regione in deficit. Ricorda l'anestesiologo di Tor Vergata Antonio Gatti, «con decreto 83/2010 si è avviata l'applicazione della legge 38; e la determinazione B0944 del 10 febbraio ha poi istituito il coordinamento regionale della rete contro il dolore non oncologico».

