

# Stop al dolore, cure palliative sconosciute

*Solo l'1 per cento dei pazienti e il 40 di quelli oncologici ne beneficia*

Dolore cronico e malattie dalle quali non si può guarire. Se in Italia, e nel Varesotto, accedono alle cure palliative ancora (relativamente) pochi pazienti, è perché qualcosa nella comunicazione delle opportunità offerte dai servizi sanitari, fa acqua. E perché, forse, i medici di medicina generale, referenti principali di chi deve fare i conti con un grave problema di salute, ancora non hanno tutti dimestichezza con quanto dice la legge. «E cioè che la normativa tutela il diritto del paziente alle cure palliative, un percorso che diventa un obbligo morale e legislativo e mette di fronte alla necessità di un confronto regioni, ospedali e operatori sanitari». Così Roberto Stella, presidente dell'Ordine dei medici di Varese che ieri ha promosso un convegno sulla gestione del paziente con dolore cronico e con malattia terminale (svoltosi al centro congressi Villa Porro Pirelli di Induno).



**Al centro congressi Villa Porro Pirelli di Induno si è svolto ieri il convegno annuale promosso dall'Ordine dei Medici chirurgici e degli odontoiatri della provincia di Varese sul tema delle cure palliative. A lato, il presidente Roberto Stella (Biltz foto)**

I numeri parlano chiaro: su 250mila pazienti che necessitano di cure palliative, di cui 160mila oncologici, meno del 40 per cento di quelli colpiti da tumore beneficia delle cure palliative e meno dell'uno per cento degli altri pazienti. Da qui la necessità di serrare i ranghi tra i vari operatori affinché possano dare informazioni corrette sui percorsi di cura più utile ai loro pazienti. La legge 38 del 2010 ha infatti sancito il diritto fondamentale di ogni cittadino ad accedere alla terapia del dolore nel rispetto di alcuni principi

fondamentale quali la tutela della dignità e dell'autonomia del malato. «Di più - spiega il dottor Aurelio Sessa - la normativa prevede per la prima volta che il sintomo del dolore venga riconosciuto come importante, inserito nella cartella clinica con l'obbligo di specificarne la tipologia e di quantizzarlo basandosi su scale particolari». Ha affrontato aspetti legislativi e non clinici, il convegno al quale ha partecipato anche Giovanni Zaninetta, "pilastro" della diffusione degli hospice in Italia, ma è servito per fare il

punto sullo stato dell'arte della rete di collaborazione tra strutture ospedaliere e territorio per promuovere e potenziare ambulatori, ospedalizzazione domiciliare e hospice. «Dall'incontro è emersa la necessità di rafforzare la formazione degli operatori sanitari che si occupano di pazienti afflitti da dolore cronico - dice la dottoressa Giovanna Beretta - e di potenziare il legame tra medici di medicina generale e territorio». Sul fronte dei reparti invisibili, cioè di quel servizio che porta cure palliative ai pazienti nelle

loro case, la necessità di un potenziamento nell'ambito del territorio dell'azienda ospedaliera viene sottolineato anche dal direttore generale dell'ospedale di Circolo: «L'ospedalizzazione domiciliare ha registrato nel 2010 l'equivalente del quasi 5.300 giornate di degenza, numeri degni di un reparto con dodici posti letto in piena attività - dice Walter Bergamaschi -. Un'attività condotta con il personale dell'Unità operativa di Anestesia, Rianimazione e Cure palliative e con il supporto di Varese Insieme. Ecco, se si riuscisse a trovare aiuto sul territorio, da parte di alcune associazioni, potremmo estendere il servizio di assistenza domiciliare anche ai pazienti che abitano nell'area del Verbano». Per quanto riguarda l'avvio di un altro hospice oltre a quello di Varese, temi e progettualità sembrano più complicati anche se a Cittiglio, dove è già operativo il day hospital oncologico, sono già stati individuati alcuni posti letto della chirurgia che potrebbero essere utilizzati per lo scopo.

**Barbara Zanetti**