

Mercoledì 31 MAGGIO 2023

Sedazione Palliativa. Pubblicata la prima parte delle Linee Guida Sicmp-Siaarti

Gentile Direttore,

In data 23 maggio è stata [pubblicata e aggiornata](#) sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS)- Sistema Nazionale Linee Guida la prima parte della Linea Guida SICIP-SIARTI sulla Sedazione Palliativa nell'adulto (versione 1.1).

La Linea Guida (LG) è stata promossa dalla SICIP (Società Italiana di Cure Palliative) e dalla SIAARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva) che nella loro attività clinica e scientifica si confrontano frequentemente con la gestione delle fasi avanzate e terminali di malattia e, quindi, con la gestione delle sofferenze refrattarie ai tradizionali trattamenti o con la sospensione di trattamenti. Le due Società scientifiche hanno ritenuto l'elaborazione di questa linea guida una priorità, e come tale è stata infatti riconosciuta dall'ISS, per le delicate implicazioni cliniche, etiche, relazionali e giuridiche di questo atto terapeutico. La SICIP e la SIAARTI si sono avvalse, per la parte metodologica, della collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia, Servizio Sanitario regionale Lazio – ASL Roma 1. SICIP e SIAARTI hanno inoltre coinvolto altre importanti società scientifiche interessate alla Sedazione Palliativa (SP): AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), SIMEU (Società Italiana Medicina d'Emergenza-Urgenza), SIMG (Società Italiana di Medicina Generale), FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti-Società Scientifica di Medicina Interna), ANIARTI (Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica).

Questa prima parte della LG contiene le definizioni di SP e di sintomo refrattario, la classificazione dei tipi di SP, e una serie di indicazioni di pratica clinica e raccomandazioni relative al trattamento farmacologico (tipo e dosaggi di farmaci e relative modalità di somministrazione). Nei prossimi mesi questa LG verrà completata con l'emissione di indicazioni e raccomandazioni inerenti i seguenti temi: le indicazioni alla SP, gli aspetti organizzativi, etici, comunicativo-relazionali e i setting particolari (maxiemergenza e catastrofi umanitarie).

L'obiettivo della LG è fornire e diffondere la conoscenza su una procedura terapeutica che risulta fondamentale per controllare sofferenze altrimenti intrattabili nelle fasi avanzate e terminali delle malattie oncologiche e cronico-degenerative, fornendo indicazioni che tengano conto delle migliori evidenze disponibili sull'appropriatezza delle cure e dei percorsi clinici. La LG è pertanto rivolta, oltre che alle équipes di cure palliative, anche a tutti i professionisti sanitari che trattano malati in tali fasi di malattia in qualsiasi setting (domiciliare, degenza ospedaliera o territoriale, emergenza-urgenza, ecc.).

La parte iniziale della LG pubblicata è dedicata alle definizioni di SP poiché è importante diffondere una corretta conoscenza di questa procedura terapeutica, ancora insufficiente conosciuta e non raramente oggetto di interpretazioni ambigue e scientificamente infondate, come ad es. l'adombrare il sospetto di accelerazione della morte o la indebita equiparazione al suicidio medicalmente assistito o all'eutanasia. Pertanto, si ritiene importante riportare di seguito le seguenti definizioni:

- La Sedazione Palliativa per sintomi refrattari è una procedura terapeutica mirata alla riduzione o abolizione intenzionale della vigilanza/coscienza con mezzi farmacologici, allo scopo di ridurre o abolire, secondo la necessità, la percezione di una sofferenza intollerabile dichiarata dal malato o valutata dai curanti e provocata da uno o più sintomi refrattari in fase avanzata o terminale di malattia.
- La Sedazione Palliativa per sospensione di trattamenti di sostegno vitale è una procedura terapeutica mirata, secondo la necessità, alla riduzione o abolizione intenzionale della vigilanza/coscienza con mezzi farmacologici, allo scopo di eliminare la percezione della sofferenza provocata dalla sospensione di trattamenti di sostegno vitale.

- Un sintomo è definito refrattario quando non può essere controllato, in modo adeguato e/o in un periodo di tempo accettabile e/o con un rapporto oneri-rischi/benefici sostenibile per il malato, dagli usuali e appropriati trattamenti o azioni di supporto capaci di assicurare un sollievo dalla sofferenza senza compromettere lo stato di vigilanza/coscienza.

La tipologia del tema e la difficoltà di produrre, e quindi reperire, evidenze adeguate in letteratura ha costituito la principale criticità nella stesura della LG e nella formulazione delle raccomandazioni. Nella parte di LG pubblicata sono contenute 1 raccomandazione di pratica clinica, 1 raccomandazione per la ricerca e 13 indicazioni di buona pratica relativamente ai tipi di farmaci più frequentemente usati con relativi dosaggi e alle corrette modalità di gestione e somministrazione.

Luciano Orsi

medico palliativista (SICP) Chair del Panel di esperti

Francesca Bordin

medico palliativista (SICP) Segreteria scientifica

Paolo Cotogni

medico anestesista (SIAARTI) Segreteria scientifica