

METTIAMO IL DOLORE NELLA RETE!

L'approccio clinico e scientifico al dolore è radicalmente cambiato grazie anche alla Legge 38/2010, conosciuta come Legge sulle Reti per la Terapia del Dolore e per le Cure Palliative.

Il dolore è considerato non più solo come un sintomo indicatore di un processo patologico, ma sempre più visto come un elemento costitutivo di malattia o addirittura come malattia a se stante.

La prevalenza del dolore cronico di qualsiasi intensità nell'analisi WHO è del 41% nei Paesi Industrializzati. In Europa, i dati disponibili dimostrano che negli adulti il 25% soffre di dolore moderato-severo, influenzando pesantemente sulle performances fisiche e mentali e, quindi, sulla qualità della vita.

Come dice la stessa Legge 38/2010 è necessario un "insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore".

Da qui la creazione di una vera e propria "Rete di Terapia del Dolore (RTD) "un'aggregazione funzionale ed integrata delle attività di terapia del dolore erogate nei diversi setting assistenziali, che ha l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone adulte affette da dolore, indipendentemente dalla sua eziopatogenesi, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo. Lo sviluppo delle Reti di Terapia del dolore è previsto dalla legge 38 del 2010, nonché dal DPCM 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza.

Tre setting di cura: 1- a livello ospedaliero, dove sono attivi i due setting di cura classificati come Centri di diversa complessità denominati Hub e Spoke; 2- a livello ambulatoriale, domiciliare e residenziale e 3- I medici di medicina generale (MMG) sono front-office dove dare la prima risposta diagnostica e terapeutica ai bisogni della persona con dolore.

Fondamentale per i MMG la possibilità di indirizzare, quando necessario e secondo criteri condivisi di appropriatezza, il paziente allo Spoke/Centro ambulatoriale di Terapia del Dolore o all'Hub/Centro ospedaliero di Terapia del Dolore, garantendo la continuità della gestione nell'ambito di percorsi definiti nella rete.

Questa Rete di Terapia del Dolore purtroppo ha dovuto "fare i conti" con la pandemia da Covid19 che ha impedito una gestione adeguata di questi pazienti determinandone un peggioramento sia clinico che psicologico e con conseguenze sociosanitarie non indifferenti.

Riprendere le maglie di questa Rete, la condivisione dei possibili percorsi gestionali nei pazienti con dolore Cronico è il nostro obiettivo, dando oltretutto spazio ai nuovi approcci terapeutici del Dolore Cronico e verificando le innovazioni che l'Accordo Stato-Regioni 27 luglio 2020 ed il PNRR daranno.

Responsabile Scientifico Dr.ssa R. Muratori

METTIAMO IL DOLORE NELLA RETE!

NH Hotel 20 GENNAIO 2024

PROGRAMMA

Ore 08,30 Iscrizione dei partecipanti

Ore 08,45 Apertura dei lavori

Moderatori:: Nicola Salvo - Andrea Vaccaro

**Ore 09,00 IL DOLORE CRONICO ED I POSSIBILI
INTERVENTI IN MEDICINA GENERALE
Rosalba Muratori**

**Ore 9,30 L'ASSISTENZA TERRITORIALE E LA TERAPIA
DEL DOLORE
Roberto Garofalo**

**Ore 10,00 GESTIONE DEL DOLORE IN HAB e SPOKE
Una rete ancora da tessere...
Antonietta Alongi**

**Ore 10.30 CURE PALLIATIVE DOMICILIARI
GRAZIA DI SILVESTRE**

Ore 11.00 COFFEE BREAK

**Ore 11.30 LA TERAPIA ANTALGICA "A MISURA DEL
PAZIENTE"
Silvio Crinò**

**Ore 12,30 TERAPIE INNOVATIVE PER IL DOLORE
Pasquale Enea**

**Ore 13.00 LE TDL: procedure di gestione nei presidi
ospedalieri
Gaetano Virga**

ORE 13.30 LIGHT LUNCH

**MODERATORE: Marina Rizzo - Giovanna Vassallo
Ore 14,30 LA TDL NEGLI HOSPICE
Damiano Pepe**

**Ore 15.00 IL RUOLO DELLA FISIOTERAPIA NEL
DOLORE CRONICO
Chiara Brucato**

**Ore 15.30 TERAPIA ANTALGICA ED
APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
Pastorello Maurizio**

16.00 DISCUSSIONE INTERATTIVA

**Ore 16.15 Take Home Message e
Valutazione questionario ECM e chiusura dei lavori**