

Indagine conoscitiva sul dolore nel paziente con le lesioni croniche cutanee

Ciro Falasconi, Vincenzo Amalfi, Patrizia Baroni, Giovanni Vito Corona, Corrado Maria Durante, Paola Fanin, Caterina Favaro, Massimo Fornaciari, Alessandro Farris, Manuela Galleazzi, Francesco Giacinto, Giorgio Guarnera, Vincenzo Lauletta, Mario Marazzi, Marco Masina, Vincenzo Mattaliano, Giovanni Battista Mosti, Giuseppe Nebbioso, Francesco Stanganello, Francesco Petrella

Associazione Italiana Ulcere Cutanee

INTRODUZIONE

Nel trimestre marzo-giugno 2016 abbiamo avviato sul sito AIUC una indagine conoscitiva, aperta al contributo di tutti i soci, per valutare le abitudini più diffuse ed i più comuni orientamenti (terapeutici ed assistenziali) in tema di gestione del dolore nei pazienti con lesioni croniche cutanee (LCC).

Abbiamo deciso di valutare questo aspetto della nostra pratica clinica perché convinti che il problema “dolore” nel paziente con LCC abbia spesso un peso, sia per il paziente che per il suo cordone familiare, anche maggiore dell’ulcera stessa. Inoltre, il tema “dolore” è molto sentito a tutti i livelli, le conoscenze in materia sono sempre più ampie e diffuse ed i mezzi a nostra disposizione per affrontare questo particolare aspetto della cura delle LCC aumentano continuamente. Per questi motivi ci è sembrato giusto focalizzare l’attenzione di tutti i soci su questo problema clinico ed assistenziale, al fine di raccogliere informazioni utili per migliorare complessivamente la qualità delle cure rivolte ai nostri pazienti.

MATERIALI E METODI

L’indagine è stata realizzata utilizzando la piattaforma SurveyMonkey e somministrando ai soci che volevano partecipare un questionario con 26 domande a risposta multipla. La compilazione del questionario, che richiedeva un tempo di circa 15 minuti, è stata realizzata in forma anonima e in nessun modo è possibile risalire ai dati dei partecipanti.

Per alcune domande, con delle strettissime implicazioni legate alle terapie farmacologiche, è stata data al partecipante la possibilità di indicare il suo stato di medico o di appartenente a diversa professione sanitaria, in modo da non rispondere, evitando problemi di competenza.

RISULTATI

Hanno risposto alla survey 118 soci e la quasi tota-

lità (oltre il 99%) considera importante il sintomo dolore nei pazienti con LCC e lo riscontra quasi sempre (83%) (Figura 1).

La grande maggioranza dei partecipanti utilizza scale validate di valutazione del sintomo dolore anche nei pazienti con ridotta capacità di comunicazione verbale (Figura 2A e B).

Il dolore di fondo e quello procedurale sono tenuti in grande considerazione, soprattutto nelle ulcere arteriose, vasculitiche e neuropatiche che sono considerate, complessivamente, come le più dolorose (Figura 3A e B).

L’infezione e, in seconda battuta, la presenza di materiale necrotico sul fondo, sono ritenute le condizioni in grado di determinare un sensibile aumento del dolore in questi pazienti (Figura 4).

I farmaci antidolorifici sono regolarmente utilizzati da circa il 95% degli operatori.

La maggior parte utilizza tali farmaci regolarmente, onde evitare l’insorgenza del dolore o, comunque, per ridurre l’entità.

Il 75% dei medici partecipanti considera gli oppioidi maggiori, il paracetamolo e i cortisonici come prima opzione terapeutica. I FANS sono considerati in seconda linea da circa il 50% degli operatori, mentre gli oppioidi minori sono utilizzati in terza linea da oltre il 35% (Figura 5).

Q1 Dai importanza al sintomo dolore nel paziente con LCC?

Hanno risposto: 118 Hanno saltato la domanda: 0



Figura 1.

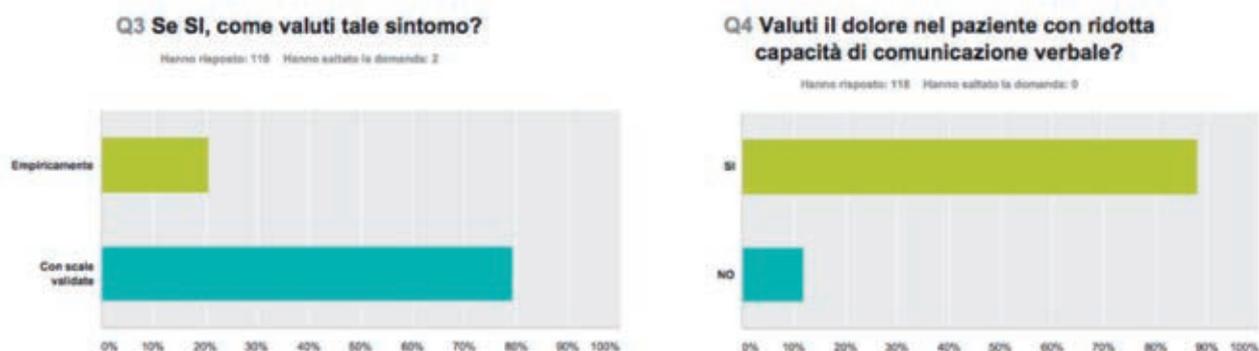


Figura 2.

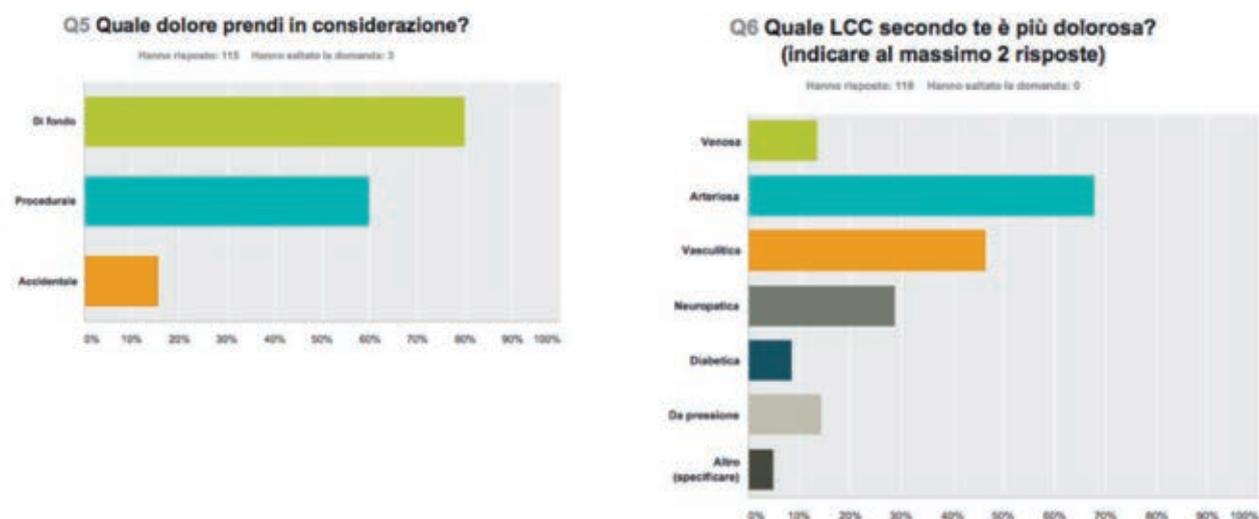


Figura 3.

Sicuramente (da oltre il 95% dei partecipanti) la procedura di cambio della medicazione è considerata una delle maggiori cause di dolore alla quale viene dedicata molta attenzione (Figura 6A e B).

Per circa il 70% degli operatori la medicazione in sé rappresenta possibile fonte di dolore e lo stato della cute perilesionale è considerato praticamente da tutti come elemento determinante per il peggioramento della condizione dolorosa (Figura 7A e B).

Una minoranza degli operatori (circa il 25%) adopera medicazioni che contengono FANS per controllare il dolore delle LCC, mentre il dolore di fondo o neuropatico ed il dolore procedurale sono trattati con anestetici locali rispettivamente da circa il 50 ed il 75% dei medici (Figura 8).

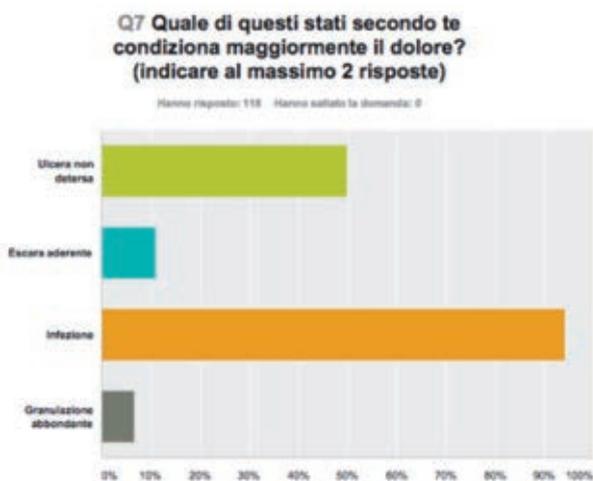


Figura 4.

CONCLUSIONI

Possiamo dire che le risposte ottenute dalla nostra indagine conoscitiva sono perfettamente in linea con gli at-

tuali e più diffusi orientamenti clinici espressi da documenti di Best Practice e dalle linee guida.

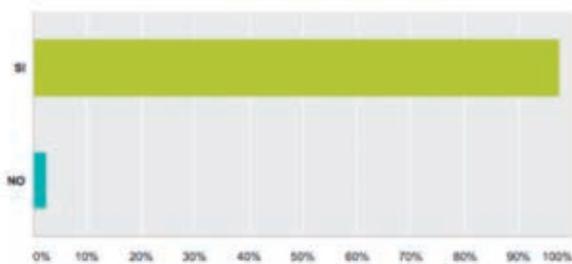
Rilevante è l'utilizzo di farmaci antidolorifici le cui modalità di impiego denotano una grande sensibilità degli

	1	2	3	4	5	Totale	Punteggio
Paracetamolo	25,81% 8	3,23% 1	12,90% 4	25,81% 8	32,26% 10	31	2,65
Fans	10,71% 3	46,43% 13	21,43% 6	10,71% 3	10,71% 3	28	3,36
Cortisonici	25,00% 5	20,00% 4	35,00% 7	15,00% 3	5,00% 1	20	3,45
Oppioidi minori	11,11% 4	16,67% 6	36,11% 13	25,00% 9	11,11% 4	36	2,92
Oppioidi maggiori	30,00% 9	23,33% 7	10,00% 3	16,67% 5	20,00% 6	30	3,27

Figura 5.

Q18 Secondo te, la procedura di cambio della medicazione può dare dolore?

Hanno risposto: 118 Hanno saltato la domanda: 0



Q19 Utilizzi particolari accorgimenti per ridurre questo dolore?

Hanno risposto: 118 Hanno saltato la domanda: 0

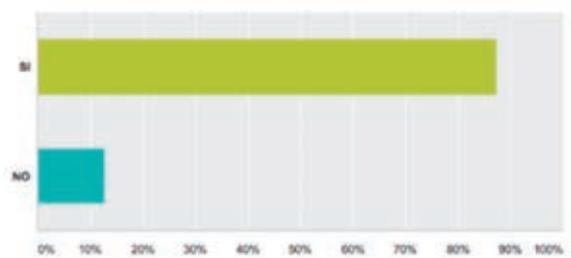
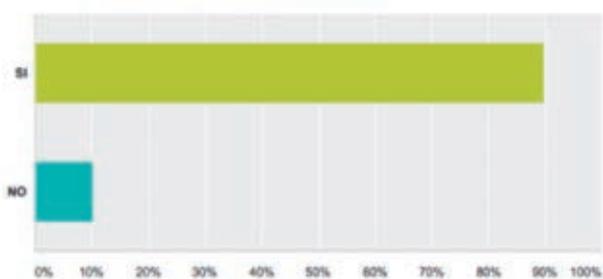


Figura 6.

Q21 La scelta della medicazione condiziona il dolore al cambio della stessa?

Hanno risposto: 118 Hanno saltato la domanda: 0



Q23 Lo stato della cute perilesionale condiziona il dolore della LCC?

Hanno risposto: 118 Hanno saltato la domanda: 0

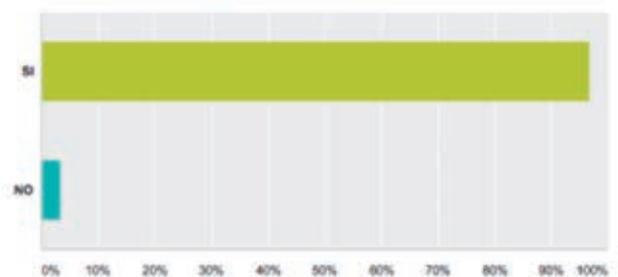
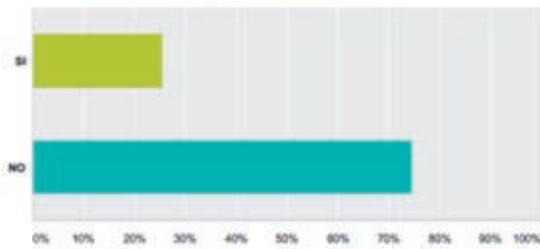


Figura 7.

Q24 Utilizzi medicazioni che contengono fans?

Hanno risposto: 113 Hanno saltato le domande: 0

**Figura 8.**

operatori sanitari impegnati nel Wound Care verso i loro pazienti il cui problema viene considerato alla pari di problemi clinici ben più impegnativi.

Allo stesso modo, è apprezzabile la considerazione dell'infezione come causa di dolore e il riconoscimento della terapia antibiotica, da gran parte dei partecipanti, come uno dei mezzi per controllare il dolore diversi dalla medicazione e dagli analgesici.

Evidentemente, lo scarso impiego delle medicazioni contenenti FANS mostra come siano forse necessari ulteriori studi in questo settore specifico per valutare, in modo più completo, se tale opzione terapeutica possa rappresentare veramente una ulteriore modalità di controllo del dolore nelle LCC, oppure se l'impiego di tali farmaci per uso topico rappresenti un mezzo per accelerare i processi di guarigione, alterati dalla infiammazione cronica.