

Firenze. "Impact 2010", a confronto tutti gli operatori coinvolti nella gestione del dolore

# Cosa fare se a soffrire sono bambini e anziani

## La nuova legge sul dolore porta l'Italia in vetta all'Europa. Ma ora bisogna applicarla

di Eleonora Grassi

■ L'Italia 'cambia marcia' sulla gestione e la terapia del dolore. Grazie all'approvazione, a metà dello scorso mese di marzo, della legge che garantisce l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore il nostro Paese ha abbandonato il fanalino di coda in Europa e si è dotato di una normativa che gli stessi esperti non esitano a definire "all'avanguardia". Ma... c'è un ma: la legge, per essere applicata uniformemente

su tutto il territorio nazionale, per definire le migliori pratiche cliniche applicative nei diversi settori - quali, per esempio, l'osteoarticolare, la medicina interna, l'oncologia, la pediatria, la geriatria - deve adottare delle raccomandazioni condivise dalle stesse società scientifiche, che possono avere un ruolo essenziale ciascuna nel proprio settore clinico di competenza. Temi attualissimi e importanti che verranno affrontati nel corso di "IMPACT 2010", un Workshop

contro, di confronto e di programmazione fra tutte le Società Scientifiche interessate alla gestione del dolore e le Istituzioni (alcuni importanti Referenti del Parlamento, del Ministero della Salute, di AIFA, dell'ISS e delle Regioni). Anche perché la legge prevede l'istituzione di due reti assistenziali distinte, costituite da ospedali e strutture sanitarie attive sul territorio: una (di cui fanno parte gli Hospice) per le cure palliative ai malati terminali, l'altra, di cui fanno parte i 'Centri e Ambulatori di Terapia del Dolore', assicura l'assistenza ai pazienti con dolore cronico.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

082136

www.ecostampa.it

Il dolore in pediatria  
**Franca Benini:**  
**“Ora dobbiamo  
 attivare i Centri  
 di eccellenza”**

■ Ad oggi, solo il 5% dei bambini italiani può accedere a Cure Palliative pediatriche, “e anche se questa legge apre al neonato/bambino la possibilità di veder riconosciuto il suo dolore come un sintomo/malattia che deve essere valutato e trattato come tale – sottolinea la dottoressa **Franca Benini**, responsabile del ‘Centro Regionale Veneto di Terapia Antalgica e Cure Palliative Pediatriche’ del Dipartimento di Pediatria dell’Università di Padova – la situazione attuale evidenzia ancora molti buchi sia nella gestione del dolore acuto che di quello cronico. Ancora oggi, per quanto riguarda l’età pediatrica, escludendo alcuni centri d’eccellenza, l’attenzione è

limitata: ci si dimentica che anche i bambini muoiono e che spesso lo fanno male. Certo, questa nuova legge colloca l’Italia fra i Paesi più avanzati in questo ambito: dare una risposta istituzionale significa finalmente dare una risposta ‘di sistema’ e non solo una risposta ‘individuale’ che, seppur positiva, molto spesso non riesce



**Franca Benini**

a dare il via alla necessaria ‘cascata del cambiamento’. A questo punto vogliamo organizzare dei Centri di eccellenza, regionali o su macroarea, almeno uno ogni 3 milioni di abitanti. Questi Centri collaborano con tutte le strutture che hanno in carico il bambino e sono il riferimento per la gestione dei casi più complessi. In effetti, il 75% dei casi possono essere gestiti adeguatamente dal personale attuale (pediatra ospedaliero, pediatra di famiglia e servizi territoriali), formato e supervisionato dal Centro. Solo il 25% dei casi richiederà una iniziale gestione da parte del personale specialistico. Nella regione Veneto è già attiva dal 2003 la Rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche – conclude Benini – e stiamo lavorando con la Regione ed il Ministero della Salute per la diffusione della formazione e per la stabilizzazione dei nodi della rete. I risultati ottenuti sono molto positivi e confermano che quanto la legge propone è efficace e soprattutto attuabile nella realtà clinica di tutti i giorni”.