

IL MIELOMA:

imparare a conoscerlo
per combatterlo meglio

*La gestione del dolore nel paziente
con mieloma: fra farmaci e consigli*

Fabrizio Cavalloro

**CHE COSA E' IL
DOLORE E CHE
FUNZIONE HA?**



IL DOLORE



Il dolore è una esperienza spiacevole, sensoriale ed emozionale, correlata con un danno tissutale o descritta in tali termini.

Merskey H. “Classification of chronic pain: description of chronic pain syndromes and definition of pain terms”. Pain, 1986, 3 (suppl):S1

Che cosa è il dolore e che funzione ha?

Il dolore è un'esperienza individuale per cui la percezione del dolore varia da persona a persona

Il dolore acuto ha un'utile funzione: mette in guardia da una possibile lesione tissutale oppure è il sintomo di una malattia



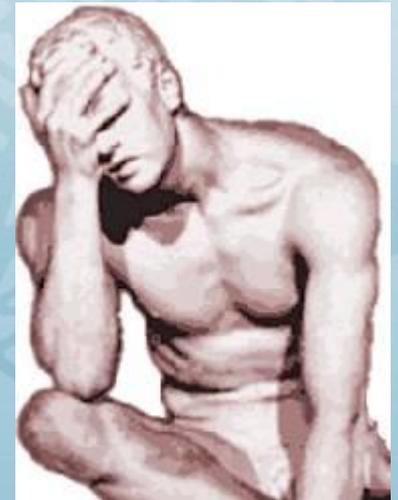
Che cosa è il dolore e che funzione ha?

Il dolore cronico non è più un 'campanello di allarme' ma in genere la conseguenza di un male già presente da tempo.

Il dolore cronico può e deve essere curato.

Se non curato, al dolore si accompagnano effetti psicologici e alterazioni dell'umore .

Il dolore diventa lui stesso malattia!



**CHE COSA SI
INTENDE PER
TERAPIA DEL
DOLORE E COME
SI CURANO I
DOLORI CRONICI?**



Che cosa si intende per terapia del dolore?

La terapia del dolore è una nuova specialità medica il cui scopo è quello di identificare una corretta ed efficace terapia in base alle caratteristiche e alla natura del dolore.

Le armi a disposizione del terapeuta del dolore possono essere sia di tipo farmacologico che di tipo interventistico



**QUALI DOLORI
SONO PIU'
FREQUENTI NEL
PAZIENTE AFFETTO
DA MIELOMA?**

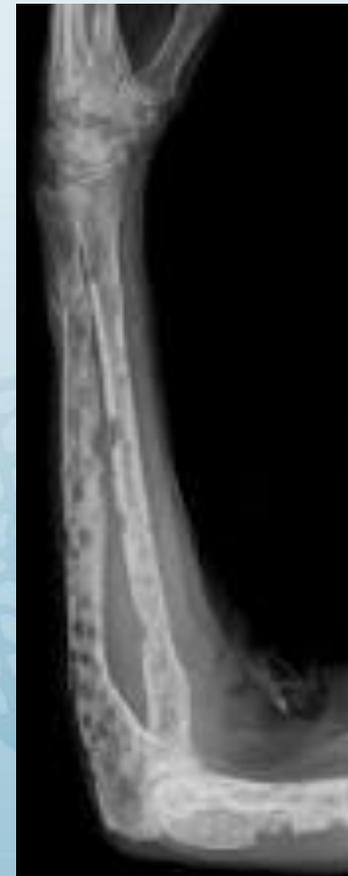


DOLORE OSSEO DA LOCALIZZAZIONE DI MALATTIA

VALUTAZIONE ORTOPEDICA

RADIOTERAPIA

TERAPIA FARMACOLOGICA



DOLORE CONSEGUENTE ALL'USO DI CHEMIOTERAPICI

NEUROPATIA PERIFERICA

MUCOSITI



**QUALI SONO I
FARMACI
INDICATI PER LA
TERAPIA DEL
DOLORE?**



Quali sono i farmaci indicati per la terapia del dolore?

I farmaci utilizzati in terapia del dolore si dividono in 4 principali categorie:

- Paracetamolo
- Antinfiammatori
- Oppioidi
 - deboli
 - forti
- Adiuvanti
 - steroidi
 - antidepressivi
 - antiepilettici



PARACETAMOLO

PRO

- effetti collaterali minimi
- buona tollerabilità

CONTRO

- modesta azione antalgica
- insufficienza epatica

se associato a codeina

- efficacia sicuramente maggiore di paracetamolo da solo
- buona tollerabilità

- modesti effetti collaterali degli oppiacei a dosaggio pieno (sonnolenza, stipsi)

se associato a tramadolo

- efficacia ampiamente dimostrata

- modesti effetti collaterali
- richiesta titolazione lenta in pazienti particolarmente sensibili per la nausea e la sonnolenza che possono indurre

ANTINFIAMMATORI

PRO

- agiscono sul processo infiammatorio e riducono la sensibilizzazione dei recettori tissutali
- l'analgesia è mediata dalla riduzione dell'infiammazione
- da non utilizzare quando la breve durata analgesica riflette un'azione centrale non strettamente antiinfiammatoria

CONTRO

- alto rischio di effetti collaterali particolarmente indesiderati nel trattamento prolungato:
 - lesioni gastrointestinali
 - alterazioni funzionalità renale
 - alterazioni della coagulazione
 - aumento del rischio cardiovascolare

OPPIOIDI

PRO	CONTRO
<p>➤ efficacia ampiamente dimostrata nel dolore di origine periferica</p>	<p>➤ scarso successo nel dolore neuropatico centrale e nel dolore evocato di tipo meccanico</p> <p>➤ effetti collaterali talvolta intollerabili</p> <p>➤ problemi nelle terapie di lunga durata in pazienti in età giovanile</p>

Effetti più comunemente indotti dagli oppioidi in fase di induzione o di aumento di dosaggio

EFFETTO	COMMENTO
Nausea - vomito	Abbastanza frequente
Sedazione – sonnolenza	Pronunciate, ma in calo progressivo con il tempo
Secchezza delle fauci	Non particolarmente frequente
Stipsi	Abbastanza frequente
Prurito	Più frequente nelle somministrazioni intratecali

Effetti più comunemente indotti dagli oppioidi in fase di mantenimento

EFFETTO	COMMENTO
Stipsi	Costante, spesso ostinata, difficile da debellare
Secchezza delle fauci	Frequente
Effetti neurotossici:	
- sedazione	Limitata, spesso assente
- allucinazioni	Non frequenti, di tipo visivo, criticamente riconosciute, responsive ad Aloperidolo
- iperalgesia, allodinia, mioclono	Correlate al metabolita M-3-G
- alterazioni cognitive, confusione	Non frequenti (attenzione a disidratazione)
- disforia	Rara
- depressione respiratoria	Molto improbabile a dosaggi corretti
- miosi	Rara
Ritenzione urinaria	Rara
Edema polmonare	Raro

**QUALI
ACCORTEZZE
BISOGNA AVERE
NELL'ASSUNZIONE
DEI FARMACI?**



Via orale

In assoluto la più utilizzata

**FANS, cortisonici, paracetamolo, antidepressivi,
anticonvulsivanti, oppioidi**

**Utilizzata per inizio terapia, mantenimento terapia e dolore
incident**

Ben tollerata dal paziente

Facile gestione

Formulazioni a rilascio immediato

Formulazioni a rilascio ritardato



Via orale

CONTROINDICAZIONI

Vomito, diarrea

Alterazioni dell'assorbimento intestinale

Difficoltà di deglutizione

Disturbi gastro-intestinali

Pazienti con deficit cognitivi

Automedicazione



Via rettale

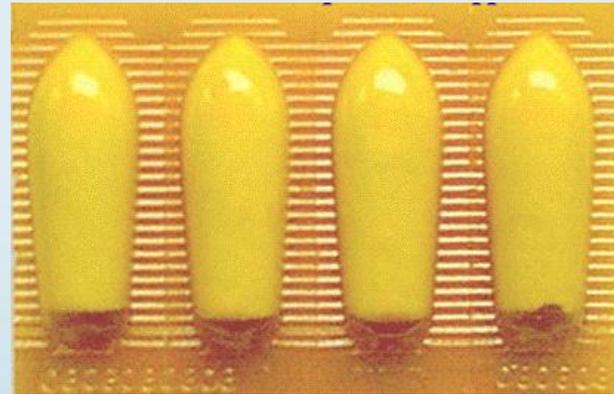
Poco utilizzata

Paracetamolo, codeina

Rapido assorbimento

Molto utilizzata in età pediatrica

Attenzione in caso di alterazioni assorbimento intestinale



Via transdermica

- **Indipendenza dalla capacità di assorbimento intestinale e dall'assunzione di cibo**
- **Ideale per pazienti con difficoltà di deglutizione e/o disturbi gastrointestinali**
- **Rilascio protratto nel tempo**
 - **Lunga durata d'azione**
 - **Maggiore intervallo di somministrazione**
 - **Minore numero di somministrazioni**
- **Migliore compliance del paziente**
- **Semplicità d'uso**



Via transmurcosa orale

Rapido onset-time (3-5 minuti)

Breve durata d'azione

**Fentanil (lollipop, compresse),
Buprenorfina (compresse sublinguali)**

Utile in caso di breakthrough pain

**Difficile utilizzo in pazienti anziani o con
deficit cognitivi**

A volte non ben sopportata dal paziente



Via transmucosa nasale

- Recente introduzione in commercio
- Fentanyl 50/100/150/400 mcg ad erogazione
- Presenza o meno di pectina
- Rapido assorbimento
- Attenzione in caso di intervento ORL o frequenti episodi di epistassi
- Numero di erogazioni definite



... **CONSIGLI**



... non riesco più !!!

- ✓ lavoro
- ✓ casa
- ✓ giardino
- ✓ sport
- ✓ vacanze
- ✓ cinema
- ✓ ristorante
- ✓ attività con la famiglia



PERDITA DELL'AUTOSTIMA

Accettare il dolore

Accettare il dolore non significa arrendersi, ma riconoscere che per una migliore gestione del dolore è necessario assumere il controllo in prima persona.

Vado dal medico proprio per quello

Le persone con problemi di salute (compreso il dolore) in media parlano con il loro medico meno di 3 ore l'anno. Nelle altre 8733 ore sono abbandonati a se stessi.

**LA TERAPIA DEL DOLORE È
UN LAVORO DI GRUPPO !!!**

Stabilire le Priorità

- 1) fare la spesa
- 2) praticare sport
- 3) pulire casa

Programmare

Lunedì mattina: fare la spesa (solo per 2 giorni)

Lunedì pomeriggio: andare a nuotare

Martedì mattina: passare l'aspirapolvere in camera

Martedì pomeriggio: prendere un caffè con amici

**OCCORRE PERÒ SEMPRE
ESSERE FLESSIBILI**



Rispetto del proprio corpo

- ✓ riposare quando il fisico lo richiede
- ✓ nutrirsi in modo sano
- ✓ dormire un numero sufficiente di ore (meglio evitare i sonnellini pomeridiani)
- ✓ prendersi il tempo necessario per la cura quotidiana del corpo



L'obiettivo deve essere quello di abituarsi a procedere a piccoli passi e questo significa anche fare una pausa prima che diventi necessaria

Movimento mirato

(stretching, tonificazione, resistenza)

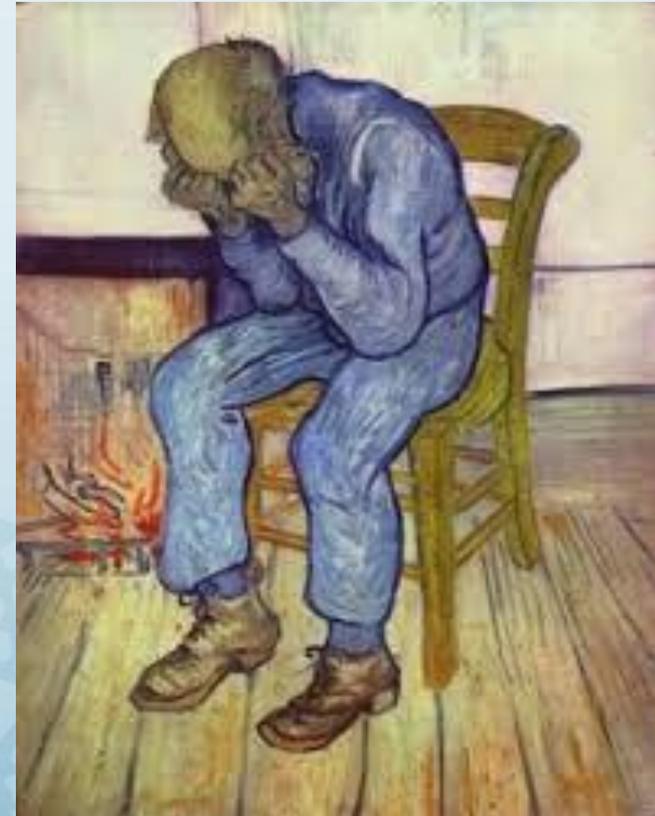
- ✓ migliora e mantiene il benessere generale
- ✓ migliora la forza muscolare
- ✓ migliora il funzionamento del sistema cardio-circolatorio
- ✓ migliora la mobilità
- ✓ migliora il senso dell'equilibrio e la coordinazione dei movimenti
- ✓ migliora la resistenza
- ✓ facilita la perdita di peso
- ✓ aiuta a prevenire costipazioni
- ✓ migliora la produzione delle endorfine nel sistema nervoso
- ✓ migliora i disturbi del sonno
- ✓ riduce i segni di stanchezza
- ✓ riduce la tensione muscolare, lo stress e l'aggressività
- ✓ aiuta a vincere depressione e paure
- ✓ supporta una visione della vita positiva



Suggerimenti per le recidive

Pensare che non vi saranno recidive, ossia nuovi attacchi di dolore, non è realistico

- **mantenere la calma**
- **assumere i farmaci in modo consapevole**
- **ridurre le attività fino a che i dolori si riducono**
- **annotare ciò che ha scatenato la recidiva di dolore e ciò che è stato utile per combatterla**
- **mettere da parte l'orgoglio e non avere paura di chiedere aiuto**



GRAZIE

