

ANZIANI E DOLORE

Prof. Massimo Fini
Direttore Scientifico IRCCS San Raffaele Pisana

Il dolore costituisce un problema rilevante di salute pubblica e colpisce il 26% degli italiani, specialmente gli anziani. La prevalenza del dolore infatti aumenta con l'età, in relazione a processi degenerativi muscolo-scheletrici, fratture ossee, patologie del sistema cardiovascolare, tumori.

Esistono studi che dimostrano come gli anziani possano percepire maggiormente rispetto ai giovani il dolore, sebbene lo riferiscano meno frequentemente in quanto vi è la convinzione che si tratti di una caratteristica fisiologica correlata all'età. La presenza di più patologie contemporaneamente, la possibile condizione di fragilità, il deficit cognitivo e sensoriale e la depressione sono fattori che possono indurre a sottostimare la sintomatologia dolorosa nell'anziano.

Inoltre, è emerso come gli anziani siano meno consapevoli delle strategie terapeutiche per alleviare il dolore e, comunque, abbiano timore di aggiungere analgesici alle terapie già in atto, senza contare che l'assunzione di molteplici farmaci in età avanzata, per curare più patologie, aumenta il rischio di sviluppare tossicità. Come indicato dal Ministero della Salute *“va rispettata, però, la facoltà del paziente di decidere liberamente di vivere il proprio dolore o di preferirlo a qualunque, anche minimo, effetto collaterale della terapia antalgica, ma si deve presumere che ciascuna persona, in assenza di diversa esplicita dichiarazione, desideri essere libera da dolore e trattata in modo tale da conseguire quanto più possibile tale fondamentale obiettivo”*.

Tuttavia, va tenuto presente che nell'anziano il dolore non controllato potrebbe provocare alterazioni dell'umore, riduzione delle attività della vita quotidiana e alterazioni cognitive che si sommerebbero a quelle eventualmente già presenti, aumentando così lo stato di agitazione del paziente. Il dolore cronico, insomma, unito alla disabilità che ne consegue, è fra le cause più importanti di un peggioramento della qualità di vita, ridotto benessere e depressione. Una non corretta gestione del dolore acuto nell'anziano può portare a infine a forme di dolore persistente.

Tenendo presente la situazione specifica del paziente anziano, la relazione dose-risposta e i possibili effetti collaterali, l'OMS suggerisce un approccio terapeutico di tipo sequenziale al dolore partendo da un farmaco di tipo antinfiammatorio fino ad arrivare ad analgesici oppiacei deboli o forti perché comunque il paziente ha il diritto di essere libero dal dolore ed è compito del medico non solo provvedere alle cure, ma garantirgli una dignitosa qualità della vita.