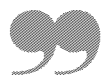


# LA DIFFICILE LOTTA AL DOLORE

di RICCARDO RENZI

**È** una corsa a ostacoli in cui le barriere non vanno saltate, ma abbattute. La corsa, per sconfiggere la sofferenza, è quella della legge "per l'accesso alla terapia del dolore", approvata un anno fa. Era il punto di arrivo normativo di diversi provvedimenti precedenti (la semplificazione e l'estensione della ricetta dei farmaci oppioidi, l'iniziativa degli "ospedali senza dolore") e il punto di partenza per l'istituzione di una rete territoriale dedicata. Gli ostacoli erano e sono culturali, organizzativi, strutturali. A che punto siamo, a un anno di distanza? «La legge ha semplificato la strada, ma le resistenze sono sempre molto forti», dice il presidente dell'Ailad (Associazione italiana per la lotta al dolore) Renato Coluccia. «Difficile soprattutto far capire che non va affrontato soltanto il dolore della malattia terminale, ma anche quello dei pazienti cronici, che troppo spesso

affligge gli anziani». Più ottimista Paolo Grossi, presidente per l'Italia dell'Esra (la Società europea di terapia del dolore): «La legge ha fissato due principi: primo, tutti i centri si devono occupare del problema; secondo, ci devono essere risorse separate per cure palliative e terapia del dolore. Da qui, chi vuole, può partire e lavorare». Ora



**A un anno dal  
varo della legge  
la rete dei servizi  
stenta  
a estendersi**

i lavori sono in corso, anche se, com'è tipico della sanità italiana regionalizzata, i tempi e i modi sono diversi. Ci sono piccoli ospedali perfettamente attrezzati e grandi centri dove la lotta al dolore è soltanto sulla carta. Ci sono Regioni che stanno sperimentando da tempo, altre che non hanno neppure cominciato. La "rete" antidolore complessivamente stenta a estendersi. E mentre cresce la cultura del dolore, diminuiscono i soldi. Anche perché la legge ha stanziato fondi soltanto per la promozione e la formazione, con buoni risultati: lo testimonia l'aumento di consumo dei farmaci oppioidi, cresciuto nell'ultimo anno tra il 15 e il 20%. Ma l'organizzazione, il personale dedicato, l'attenzione costano. E di questi tempi non è facile trovare i soldi per il "banale" dolore. Quel dolore che Mario Tiengo, pioniere italiano della terapia del dolore scomparso pochi mesi fa e fondatore dell'Ailad, sosteneva fosse una "malattia curabile". Che doveva essere curata.

