

# UNA RICERCA SUL DOLORE ONCOLOGICO

di NICOLA SIMONETTI

**S**i fa presto a dire “dolore”, specie quando questo è cronico, inutile perché non serve più a dare allarmi preziosi ed è invece soltanto “sofferenza, stordimento, paura, solitudine, impotenza e rassegnazione... un “Dolore Totale”. Così lo definiscono Costantino Cipolla, professore di sociologia, università, Bologna e Francesco Schittulli, senologo, chirurgo oncologo, presidente nazionale della Lega Italiana Lotta contro i Tumori (LILT), nel volume “L’esperienza del dolore nei malati oncologici - Una ricerca nazionale” (FrancoAngeli ed. pag. 240, euro31), primo consuntivo di una indagine (LILT, Dipartimento sociologia università, Bologna, in collaborazione con AIOM) - unica in Europa - che ha coinvolto direttamente circa 5.000 malati, impegnato 53 ospedali, 22 sez. provinciali Lilt, 101 volontari ed “ha analizzato - dice, nella prefazione, Beatrice Lorenzin - oltre 4.000 malati oncologici, oltre 1.600 differenti “maschere” del dolore”.

Problema da non ignorare ma di cui occuparsene attivamente, conoscerne le implicazioni più intime, adoperarsi per assicurare al malato rispetto della dignità e dell’autonomia, aiuto, vicinanza informata, sollievo personalizzati. “Il dolore oncologico - dice Schittulli - è fenomeno complesso con una componente somatica ed una soggettiva e percettiva, con intensità. Qualità, andamento nel tempo, impatto e significato che sono vissute da ogni paziente in maniera singolare e unica” (“le famiglie felici - dice Tolstoj - sono tutte simili tra loro; ogni famiglia infelice è infelice a modo suo”).

“Quasi 3 milioni di italiani (oltre 5 su 100 abitanti) - continua Schittulli - vivono oggi con una precedente diagnosi di tumore (50% da oltre 5 anni) e, preferenzialmente per loro, la Lega ha impostato un progetto-percorso di prevenzione terziaria... intervento e supporto focalizzato sulla necessità di contrastare il deterioramento delle condizioni generali... evitare o almeno circoscrivere i rischi di disabilità, proteggendo nel tempo le migliori condizioni fisiche e psichiche dei nostri malati”.

Personalizzare gli interventi significa, soprattutto conoscere i problemi dell’universo e del singolo paziente, le sue implicazioni, il rapporto dolore-uomo, situazione-oncologo, malattia-dolore. Le risposte a 59 domande, un insieme di test va-

lidati, da parte dei pazienti, rappresentativi delle varie categorie, patologia, residenza, ecc, sono state confrontate, anonimamente, con i dati delle ri-

spettive cartelle cliniche. Gli stessi oncologi si sono posti in discussione poiché è stato indagato anche sul “rapporto relazionale” (80% circa dei malati parla “liberamente” della propria malattia con il “suo” oncologo più che con famigliari ed amici), ha fiducia in lui, ne apprezza il sostegno emotivo - 96,2% al Nord; 95,8% al Sud - ne testimonia “la centralità della capacità empatica”.

“La ricerca dicono Cascinu e Zagomel - rivela il positivo cambiamento culturale della comunità degli oncologi italiani degli ultimi anni... capacità di dedicare tempo al malato”. Il volume di Cipolla e Schittulli, che si avvale degli interventi dei prof. Arduino, Canestrini, Carletti, Del’Erba, Gammone, Lombi, Manca, Martoni, Maturo, Sena, Zagomel, rappresenta “uno sforzo ulteriore, necessario per dare a tutti gli oncologi gli strumenti necessari per saper trattare il dolore del malato in modo ancor più adeguato e per essere in grado di affrontare anche il doloroso problema della prognosi, spesso ancora evitato”. Un “trattato”, precorritore per tutta l’Europa, che indica la via da seguire, suggerisce nuovo modo informato di affrontare, in maniera “umanizzata”, un problema gravoso e da avviare a soluzione. Un metodo scientificamente valido.

