



Ospedale
"Sacro Cuore - Don Calabria"

Incontri
di aggiornamento
del Dipartimento
Oncologico

Responsabile Scientifico:
Dott.ssa Stefania Gori

19 settembre - 6 novembre
4 dicembre
2014

SEDE
CENTRO FORMAZIONE
Ospedale "Sacro Cuore - Don Calabria"
Via Don Angelo Sempredoni, 5 - 37024 Negrar (Verona)



Con il patrocinio di



Associazione Italiana di Oncologia Medica

Il dolore nel paziente oncologico

Alessandro Inno

UOC di Oncologia Medica
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria
Negrar - Verona

Negrar, 4 dicembre 2014

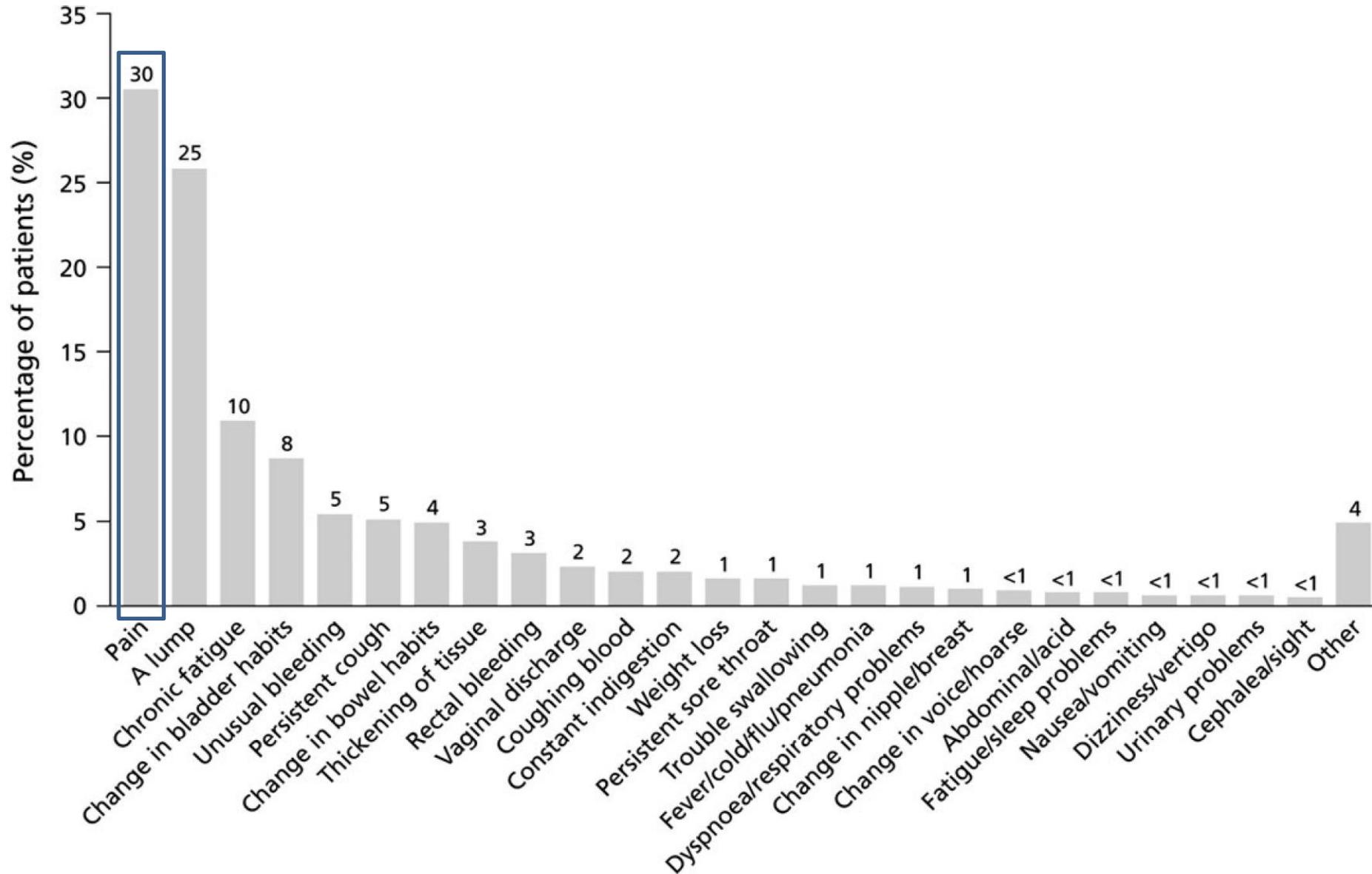
Definizione di dolore



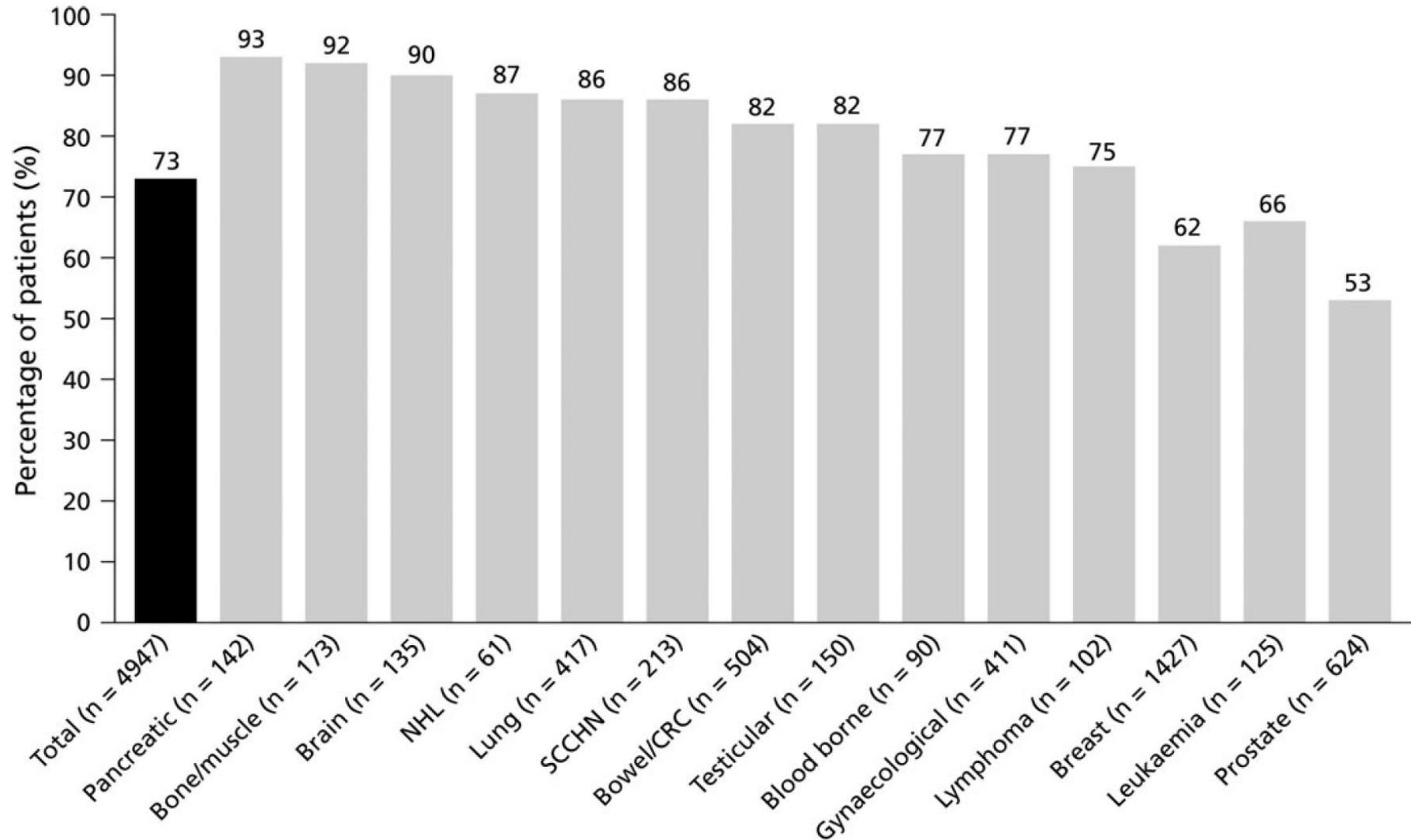
Pain is an unpleasant **sensory** and **emotional** experience associated with actual or potential tissue damage, or described in terms of such damage. [...]

Pain is always **subjective**. [...] Many people report pain in the absence of tissue damage [...] There is usually no way to distinguish their experience from that due to tissue damage if we take the subjective report. **If they regard their experience as pain**, and if they report it in the same ways as pain caused by tissue damage, **it should be accepted as pain**.

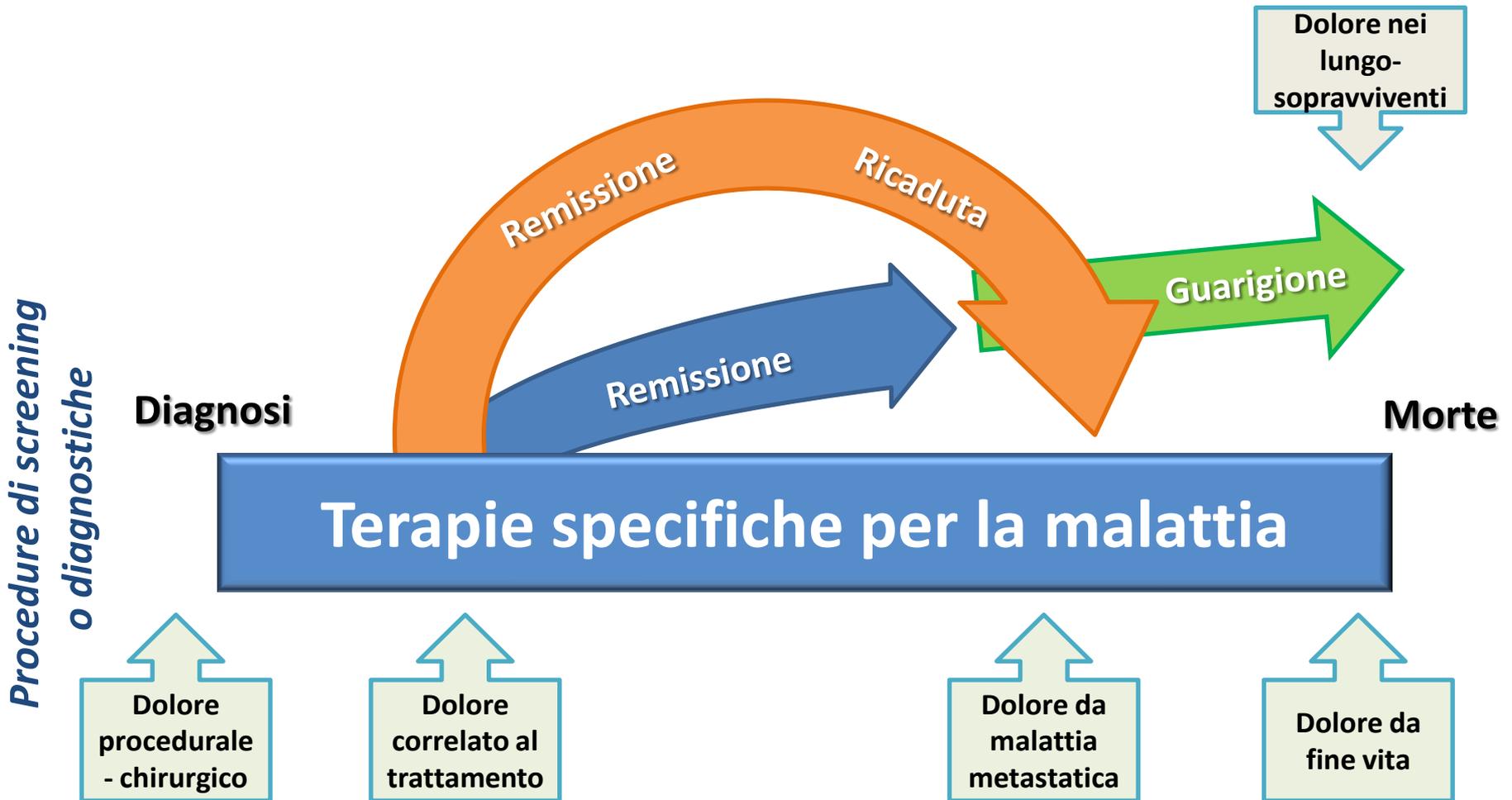
Dolore: sintomo frequente alla diagnosi



Prevalenza del dolore per sede di malattia



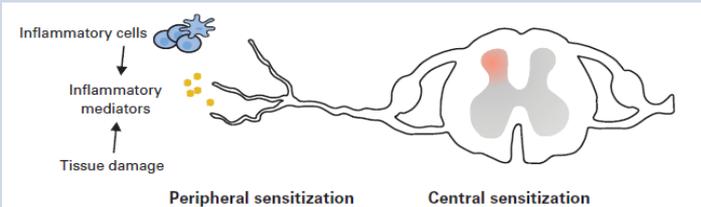
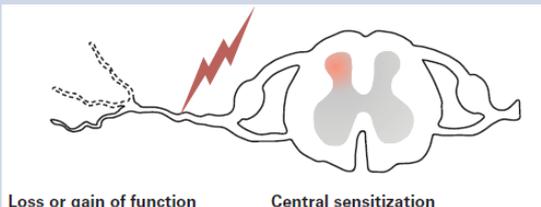
Il dolore nella storia naturale della malattia



Prevalenza del dolore per setting di malattia

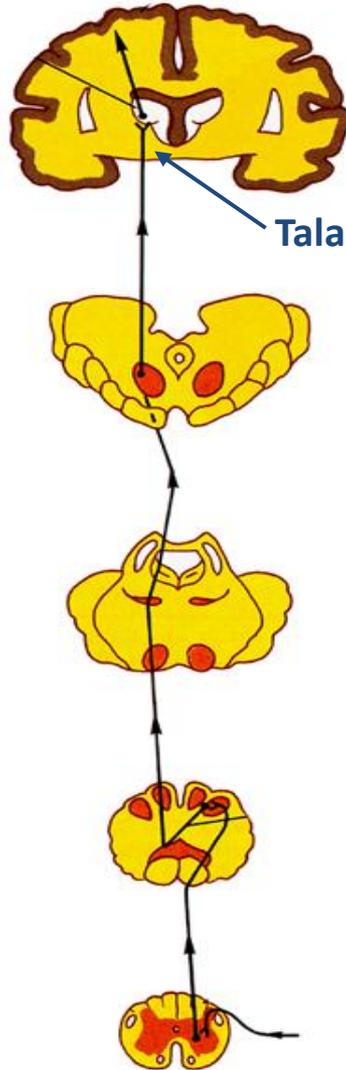
Studi	Pazienti	Setting	Prevalenza dolore	
			Moderato (IC 95%)	Severo
7	756	Curativo	33% (21-46)	NR
7	1408	Avanzato	59% (44-73)	36%
22	9763	Fase avanzata/metastatica/terminale	64% (58-69)	45%
16	8088	Popolazioni miste	53% (43-63)	31%

Tipi di dolore

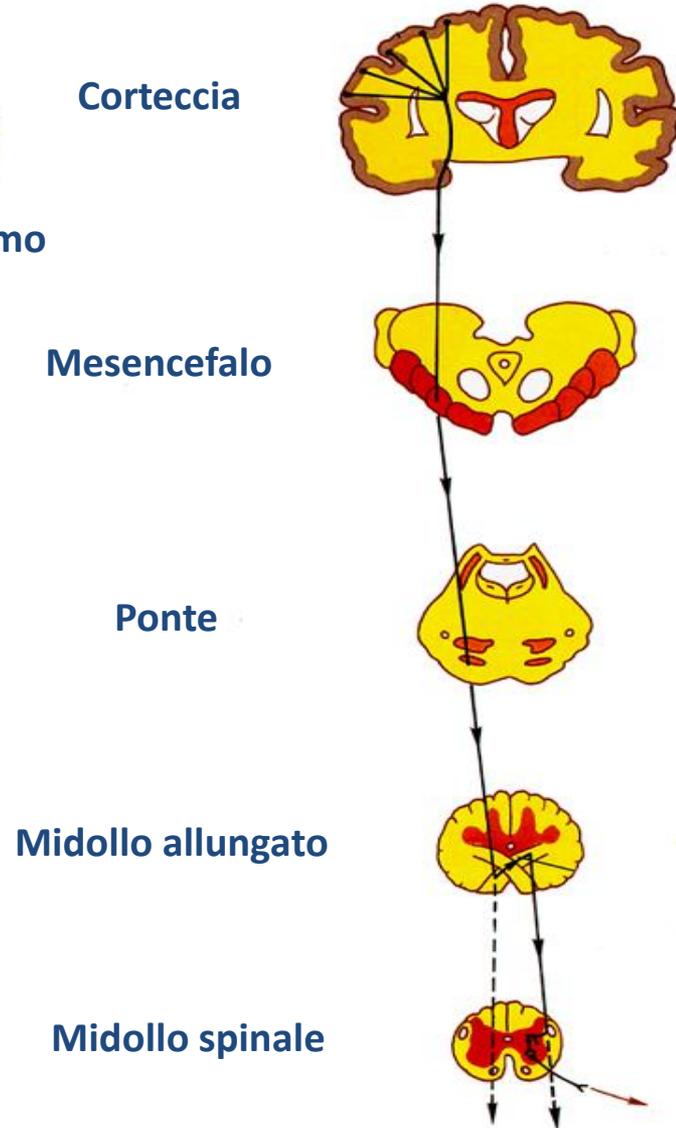
	DOLORE NOCICETTIVO		DOLORE NEUROPATICO	DOLORE MISTO
	Somatico	Viscerale		
Origine	Stimolazione dei nocicettori		Danno nervoso	Combinazione di dolore nocicettivo/ neuropatico
Funzione nervosa	Normale		Alterata	
Localizzazione	Tessuto (cute, osso, muscolo)	Torace, addome, pelvi	Sistema nervoso centrale/periferico	
Caratteristiche	Superficiale (ben definito) <i>Pulsante, assillante, come una pugnalata</i>	Profondo (mal definito) <i>Sordo, che rode, crampiforme</i>	Costante o Parossistico <i>Intorpidimento, Urente, che dà formicolio</i>	
Disturbi della sensibilità	Assenti		Comuni	
Esempi	Dolore da metastasi ossee	Dolore pancreatico	Nevralgia post-erpetica	
				

Le vie del dolore

Vie ascendenti



Vie discendenti



Modulation

- Descending pathways inhibit transmission of nociceptive impulses
- e.g. Periaqueductal grey matter in midbrain
 - > nucleus raphae in medulla
 - Norepinephrine, serotonin, endogenous opioids

Perception

Awareness and meaning of pain

Transmission

- Transfer and modulation of input from one neuron to another
- Substance P, Glutamate, Brain derived neurotropic factor
 - Inhibitory interneurons

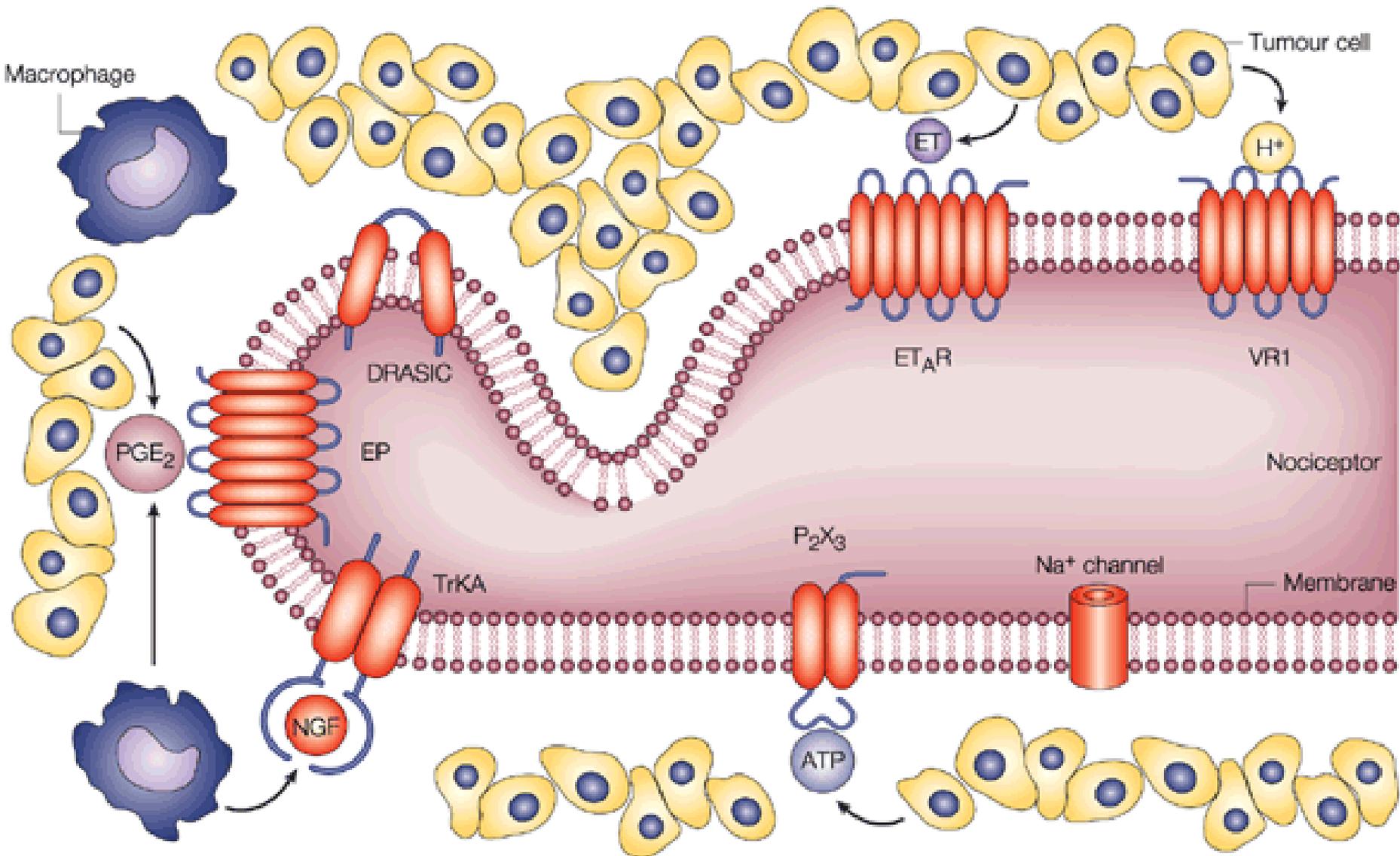
Conduction

Passage of action potential along the first order neuron to dorsal horn of spinal cord

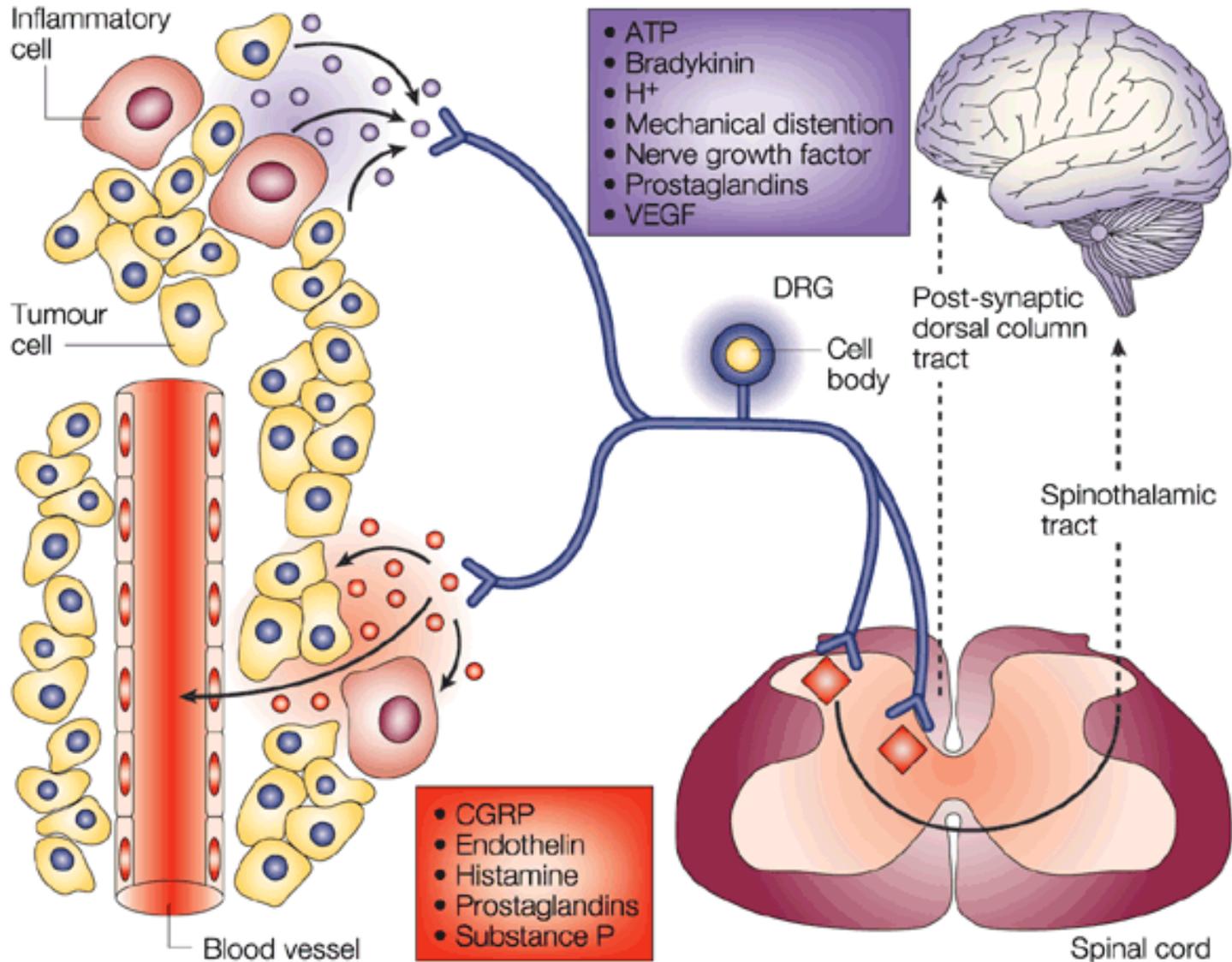
Transduction

- Conversion of thermal, chemical, mechanical stimulus to electrical activity at nociceptor
- Na channels

La nocicezione nel cancro



Interazione tumore-sistema nocicettivo



Classificazione del dolore

Dolore acuto

- *Funzione «protettiva» o di segnalazione del pericolo*
- *Può essere intenso, ma solitamente di breve durata, non superiore ai 3 mesi*
- *Si riduce con la progressiva guarigione del danno*
- *Si può associare ad iperattività del sistema vegetativo (ipertensione, tachicardia, sudorazione) e risposte riflesse (spasmo muscolare)*

Dolore cronico

- *Privo di apparente funzione biologica*
- *Ha una durata prolungata, che supera i tempi di guarigione attesi o che si estende oltre i 3 mesi*
- *Induce modificazioni dello stato fisico e psicologico che si traducono in un impatto negativo sulla qualità di vita*

Il dolore oncologico è più frequentemente cronico (persistente) e progressivo

Il breakthrough cancer pain (Dolore Episodico Intenso)

The Breakthrough cancer Pain (BTcP) is “a **transient exacerbation** of pain that occurs either spontaneously, or in relation to a specific predictable or unpredictable trigger, **despite** relatively stable and adequately **controlled background pain**”

■ Dolore spontaneo (idiopatico)

Gli episodi non sono riconducibili ad una causa scatenante e non può essere previsto

■ Dolore provocato

Gli episodi sono riconducibili ad una causa scatenante e può essere previsto. Può essere:

- **Volontario** - indotto dal movimento o da una azione volontaria (es. camminare)
- **Non volontario** - indotto da cause inattese o involontarie (es. tossire)
- **Da procedura** - indotto da intervento terapeutico (es. medicazione di una ferita)

Caratteristiche del BTcP



- Evento frequente (circa 60% dei pazienti con cancro)
- Rapida insorgenza (tempo medio al picco di intensità: 10 minuti)
- Intensità elevata (generalmente moderato-severo)
- Durata media: 30-60 minuti
- Numero di episodi: mediana 4/die (range 1-60)
- Caratteristiche variabili (variabilità inter-individuale e intra-individuale)

De Andrea S et al, *J Pain Symptom Manage* 2014

Bennett et al, *Pharmacy & Therapeutics* 2005

Davies et al, *Eur J Pain* 2009

Le cause del dolore nel paziente oncologico

Tumore

85%

- Tumore primario
- Infiltrazione locale
- Metastasi ossee
- Fratture patologiche
- Metastasi viscerali
- Metastasi lepto-meningee
- Compressione midollare
- Compressione nervosa
- Occlusione intestinale
- Sindrome paraneoplastica

Terapie / Procedure

17%

- Dolore post-procedurale
- Dolore post-chirurgico
- Mucosite
- Hand-foot syndrome
- Dermatite
- Follicolite
- Proctite
- Paronichia
- Neuropatie sensitive
- Osteonecrosi

Comorbidity

9%

- Allettamento
- Nevralgie post-erpetiche
- Stipsi
- Tromboflebiti

Ripamonti CI et al, *Ann Oncol* 2014

Grond S et al, *Pain* 1996

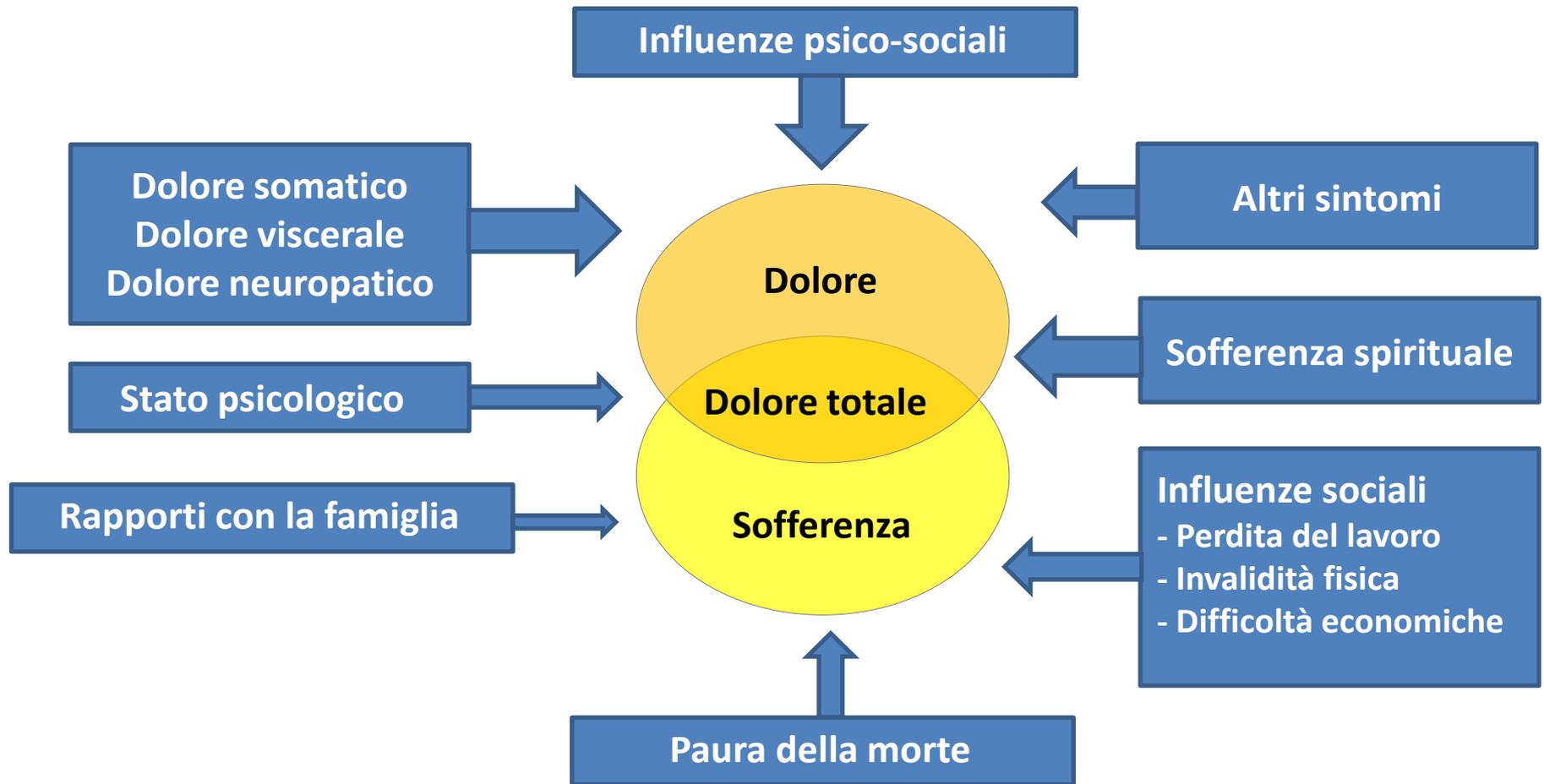
Twycross R et al, *J Pain Symptom Manage* 1996

Il dolore per il paziente oncologico

- **Percezione della progressione della malattia o imminenza della morte**
- **Deflessione del tono dell'umore**
- **Cambiamento delle funzioni fisiche (senso di fatica, inappetenza con dimagrimento, disturbi del sonno)**
- **Riduzione di autonomia**
- **Peggioramento della qualità della vita**

Quindi, oltre alla sfera fisica, il dolore investe la sfera **emotiva, sociale e spirituale**

Il dolore «totale»





We must all die.

But if I can save him from days of torture, that is what I feel is my great and ever new privilege.

Pain is a more terrible lord of mankind than even death itself.

Albert Schweitzer
1875-1965