

Il dolore cronico rappresenta oggi una sfida significativa per la sanità pubblica e per la società. Non è solo una questione clinica, ma un problema che tocca la qualità della vita, la sfera lavorativa e relazionale di milioni di persone in Italia. Tuttavia, la percezione e la gestione di questo dolore rimangono spesso frammentarie e confusive per i pazienti: in particolare, molti si chiedono quando è il caso di rivolgersi a un medico specialista della terapia del dolore e quando invece è più indicato un percorso di cure palliative.



Prevalenza e impatto sociale del dolore cronico

Secondo dati recenti, circa il 20% della popolazione adulta in Italia soffre di dolore cronico persistente, una condizione che dura oltre 3-6 mesi [valutazione del dolore](#) e che può influenzare ogni aspetto dell'esistenza. Il dolore cronico non è solo un sintomo, ma spesso una vera e propria patologia che richiede una gestione multidisciplinare e personalizzata.

Il peso sociale di questa condizione è enorme:

- **Disabilità e perdita di produttività:** chi soffre di dolore cronico fatica a mantenere un lavoro stabile o a svolgere attività quotidiane.
- **Costi sanitari elevati:** visite mediche frequenti, esami specialistici, ricoveri ospedalieri.
- **Impatto psicologico:** ansia, depressione, isolamento sociale.

Nonostante ciò, il dolore cronico è spesso invisibile agli occhi clinici, e ciò contribuisce a un fenomeno di sottodiagnosi e sottotrattamento che aumenta le sofferenze.

Invisibilità clinica e sottodiagnosi: un problema di tutela sanitaria

Il dolore cronico, specie se non associato a lesioni evidenti o a malattie note, è molto difficile da misurare e valutare. Questa "invisibilità" clinica porta spesso a:

- Scarsa considerazione delle richieste di aiuto da parte dei pazienti.
- Trattamenti farmacologici non adeguati o esclusivamente sintomatici.
- Assenza di un percorso di presa in carico definito e coordinato.

Chi soffre rischia così sia un aggravamento del dolore sia effetti collaterali dovuti a terapie non personalizzate o a un uso improprio di farmaci, in particolare oppioidi.

Legge 38/2010: diritti di accesso alle terapie per dolore cronico e cure palliative

È utile ricordare che dal 2010 in Italia è in vigore la **Legge 38/2010**, che sancisce il diritto dei cittadini a non soffrire inutilmente, garantendo l'accesso alle cure del dolore e alle cure palliative. Ma cosa significa in concreto?

- **Diritto alle cure specifiche e personalizzate:** ogni paziente ha diritto a un percorso terapeutico che risponda alla sua condizione.
- **Accesso semplificato e gratuito:** le terapie sono erogate dal SSN secondo linee guida chiare.
- **Presenza di équipe multidisciplinari:** medici del dolore, psicologi, infermieri, assistenti sociali.

Think about it: il problema resta però la diffusione e l'applicazione concreta, spesso disomogenea tra regioni, con molte realtà che ancora faticano a garantire una presa in carico tempestiva ed efficace.

Terapia del dolore vs cure palliative: quando scegliere quale percorso?

Qui dobbiamo essere molto concreti. **La terapia del dolore** si concentra sul controllo dei sintomi dolorosi in condizioni acute o croniche che non necessariamente hanno uno scenario di malattia terminale. **La cura palliativa**, invece, è un approccio globale che mira a migliorare la qualità della vita dei pazienti con malattie inguaribili in stadio avanzato, includendo il controllo del dolore insieme ad altri sintomi e supporti psicosociali e spirituali.

Caratteristica	Terapia del dolore	Cure palliative
Obiettivo principale	Gestione e controllo del dolore, anche cronico	Qualità della vita globale per malati con prognosi limitata
Condizioni trattate	Dolore cronico non oncologico, post-operatorio, da trauma, neuropatico	Malattie avanzate oncologiche e non oncologiche (es. insufficienza cardiaca, demenza avanzata)
Approccio	Farmacologico e non farmacologico, tecniche interventistiche	Multidimensionale: medico, infermieristico, psicologico, assistenziale
Durata del percorso	Variabile, spesso a lungo termine	Tipicamente fino al termine della vita

Come capire a chi rivolgersi?

La **presa in carico** deve essere basata sulla condizione clinica specifica:

1. Se il dolore è il sintomo prevalente, persistente da mesi e sta compromettendo la vita quotidiana, ma senza una malattia terminale in corso, il medico di base può indirizzarti a un **centro specialistico per la terapia del dolore**.
2. Se invece la sofferenza dolorosa è associata a una patologia grave inguaribile e in fase avanzata, è il momento di considerare un percorso di **cure palliative**.

In ogni caso, non basta "volerlo": serve un percorso formalizzato con professionisti competenti. Non si tratta semplicemente di "prendere una prescrizione" ma di essere accompagnati lungo un iter completo.

Rischio abuso farmaci e il tema oppioidi

Un nodo critico nella gestione del dolore cronico è il rischio di abuso di farmaci, in particolare di oppioidi. Questi farmaci sono potenti e spesso indispensabili, ma se non controllati possono causare dipendenza e effetti collaterali gravi.

La **Legge 38/2010** ha introdotto indicazioni rigorose per l'uso degli oppioidi, ma in molti casi la prescrizione è eccessiva o, al contrario, insufficiente per paura degli effetti collaterali. È fondamentale che sia sempre un medico esperto in terapia del dolore a valutare la prescrizione e a monitorare il paziente.

Come accedere a un medico specialista o a un percorso palliativo: il caso concreto della piattaforma Releaf

Oggi esistono anche strumenti digitali che possono aiutare nel percorso di orientamento e presa in carico. Ad esempio, la piattaforma Releaf offre:

- Infosu specialisti di terapia del dolore e cure palliative in tutta Italia.
- Strumenti per monitorare il dolore e la terapia, condividere dati con i medici.
- Supporto e comunità di pazienti per esperienze e consigli.

L'accesso solitamente parte dal medico di base che valuta la tua situazione e ti indirizza verso i centri di riferimento. Utilizzare strumenti digitali come Releaf può aiutare a orientarsi e a preparare visite più efficaci, limitando tempi di attesa e visite inutili.



Condivisione e informazione: usa i social per fare rete

Se questo articolo ti è stato utile, puoi condividerlo sulle tue reti social preferite per aiutare altre persone a fare chiarezza sul tema:

- Facebook
- Twitter
- Telegram
- WhatsApp

Conclusioni

In sintesi: il dolore cronico richiede un approccio serio, concreto e personalizzato. Non serve il generico "basta volerlo" ma sapere a chi rivolgersi e come, capire i propri diritti sanciti dalla Legge 38/2010 e muoversi con professionalità e consapevolezza. Le terapie del dolore e le cure palliative sono strumenti distinti ma

complementari, entrambi fondamentali per migliorare la vita di chi soffre. L'invito finale è sempre uno: **parla con il tuo medico di base o con uno specialista, e non esitare a chiedere una presa in carico corretta e tutelata.**