

DOLORE E ULCERA CUTANEA: DALLA CONSENSUS CONFERENCE ALLE RACCOMANDAZIONI DI BUONA PRATICA CLINICA



Genova 2007



AIUC
PANEL
NAZIONALE
DOLORE

CON IL RICONOSCIMENTO DI

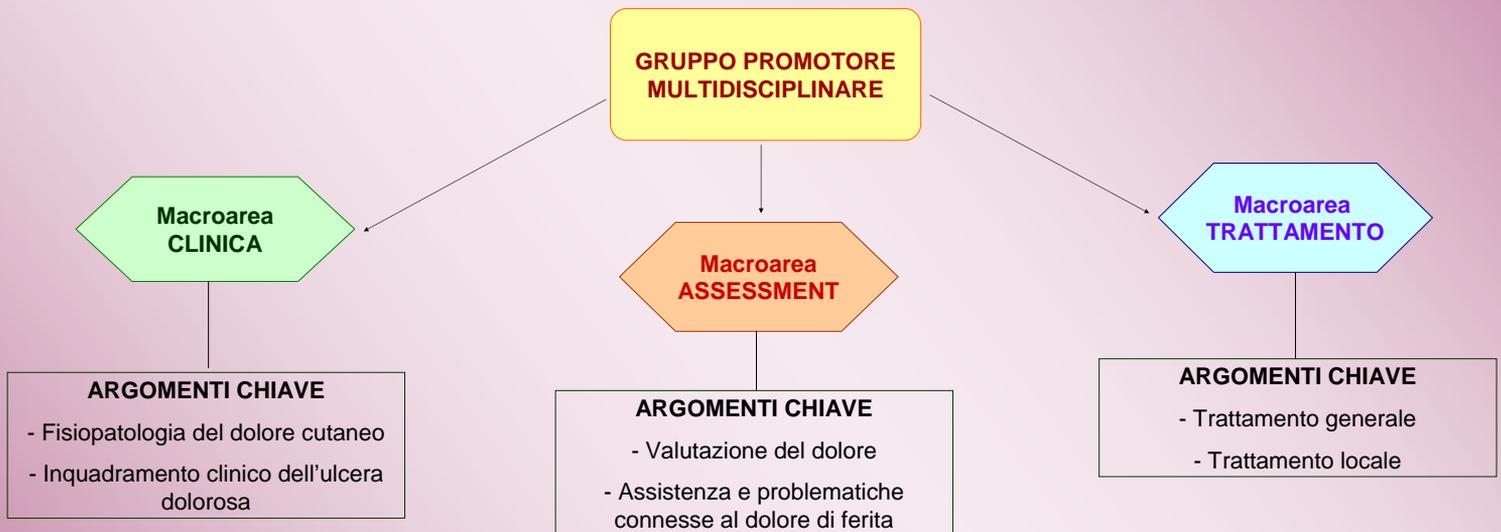


S. FURLINI ⁽¹⁾; K. SOMÀ ⁽²⁾; S. ASTOLFI ⁽³⁾; P. BONADEO ⁽⁴⁾
P. SECRETO ⁽⁵⁾; C. COPPI ⁽⁶⁾; P. LONGOBARDI ⁽⁷⁾
A. SCALISE ⁽⁸⁾; P. NOTARO ⁽⁹⁾

- (1) Medico Medicina Generale, Volpiano – ASL 7 Chivasso (TO)
(2) Infermiera Esperta Servizio Cure Domiciliari Volpiano - ASL 7 Chivasso (TO)
(3) Infermiera Centro Vulnera (TO)
(4) Istituto di Chirurgia Vascolare, Università di Milano (MI)
(5) SCU Geriatria, ASO S Giovanni Battista (TO)
(6) Assistente Sanitaria, Servizio controllo di qualità, ASL Cremona
(7) Responsabile Centro Iperbarico S.R.L. Ravenna
(8) Dip. Scienze Mediche e Chirurgiche, Università Politecnica delle Marche (AN)
(9) Il Servizio di Anestesia e Rianimazione, Ospedale Niguarda (MI)

COSA È UNA CONFERENZA DI CONSENSO

Il metodo delle conferenze di consenso, inizialmente messo a punto dai National Institutes of Health (NIH) statunitensi e successivamente ripreso e utilizzato con modifiche e aggiustamenti, consiste nella stesura di raccomandazioni da parte di una giuria al termine di una presentazione e consultazione di esperti che sintetizzano le conoscenze scientifiche su un dato argomento.



GIURIA

La giuria, composta da specialisti e non specialisti (solitamente coordinata da un presidente non esperto del settore) ascolta le relazioni di esperti su alcune domande o aspetti controversi della malattia o procedura in questione. L'analisi critica della letteratura, condotta preliminarmente dal comitato promotore, permette alla giuria un confronto tra prove disponibili e pareri o relazioni degli esperti.

Al termine delle relazioni la giuria si riunisce e, a porte chiuse, definisce le risposte sui quesiti principali per una presentazione pubblica. La presentazione si svolge alla presenza di esperti, di rappresentanti dei pazienti e della comunità scientifica e consente un primo dibattito pubblico delle raccomandazioni elaborate.

CON IL PATROCINIO E PARTECIPAZIONE DI



I QUESITI CLINICI

1. Quali sono le componenti fisiopatologiche del dolore da tenere in considerazione per porre una corretta diagnosi in caso di dolore e ulcera cutanea?
2. Quanto e come la cute perilesionale non sede di ulcerazione può contribuire alla genesi dello stimolo algogeno?
3. La sintomatologia dolorosa è correlabile al quadro clinico generale e locale del portatore di ulcera cutanea?
4. La valutazione oggettiva della lesione ulcerativa cutanea può essere correlata con la sintomatologia dolorosa concomitante, ove presente?
5. La valutazione del dolore nel malato alla presa in carico (prima visita) ha caratteri diversi rispetto alla valutazione nel follow up?
6. Lo studio del dolore qualitativamente e quantitativamente, aiuta nell'inquadramento del paziente con lesioni cutanee croniche dolorose?
7. La relazione d'aiuto può contribuire a diminuire il dolore in un paziente con lesioni cutanee?
8. Quali regole operative nell'esecuzione delle medicazioni riducono il dolore?
9. In che misura l'utilizzo dell'antisettico gestisce il sintomo dolore in una lesione colonizzata/infetta?
10. L'utilizzo del bendaggio e quindi la riduzione dell'edema di gamba in una lesione cutanea cronica di origine venosa, può migliorare il dolore di ferita?
11. La cura della cute perilesionale può migliorare il dolore di ferita?
12. Utilizzando il modello di approccio a gradini proposto dall'OMS, è possibile intervenire sul dolore da ulcera cutanea attribuendo all'intensità esplicitata dal malato l'immediato corrispettivo gradino terapeutico?
13. Una volta individuata la componente nocicettiva del dolore da ulcera (infezione, ischemia tissutale, procedura di medicazione o prodotto errati), l'intervento sulla componente neuropatica del dolore ancorchè non presente in modo definito, può modificare il decorso del sintomo?
14. Una terapia adiuvante mediante antidepressivi triciclici o SSRI di sfondo agli analgesici somministrata di routine può migliorare la risposta farmacologica e con essa la compliance del paziente?

VULNOLOGIA IN WEB

www.vulnologia.it – www.lesionicutaneeecroniche.it