Nuove linee guida per il trattamento del dolore da Artrite della American Pain Society

Data 29 aprile 2002
Categoria reumatologia

Il 15 .03 .2002 la APS (American Pain Society) ha divulgato le nuove linee guida per il trattamento del dolore acuto e cronico associato all'artrite, un malattia cronica che colpisce un americano su 6.
Le nuove linee guida enfatizzano in modo particolare la necessità di trattare il dolore da artrite in maniera combinata attraverso un appropriata valutazione del dolore, i farmaci, un'adeguata alimentazione, l'attività fisica e l'educazione del paziente e della sua famiglia.
Sviluppate da un prestigioso gruppo di esperti le nuove linee guida per il trattamento del dolore nell'Osteoartrite, nell'Artrite Reumatoide, e nell'Artrite Cronica Giovanile sono le prime linee guida multidisciplinari e basate sull'EBM per il trattamento del dolore artritico. Esse si rivolgono a medici, infermieri e personale sanitario che trattano adulti e bambini conartrite.
Il "sottotrattare" il dolore nei bambini e negli adulti espone a diverse e serie complicazioni, come rotture muscolari, deficit di forza, difficoltà psicosociali, inclusa l'ansia e la depressione e comunque un complessivo scadimento della qualità della vita.
Le nuove linee guida si propongono di aiutare medici, infermieri e pazienti a capire meglio il dolore provocato dall'artrite e a sapere usare meglio i vari trattamenti disponibili per fronteggiare il dolore del paziente.
Il dolore artritico acuto dovrebbe essere fronteggiato nella stessa maniera degli altri tipi di dolore attraverso il tentativo di rimuovere le cause sottostanti, la somministrazione degli analgesici appropriati e la rimozione delle paure che possono esacerbare il dolore.
Il trattamento del dolore cronico è più complesso perché coinvolge interazioni tra fattori biologici, psicologici e sociali che influenzano il dolore e la funzione articolare.
L'artrite è una delle malattie più debilitanti e costose negli U.S. che può avere un impatto gravemente negativo sulla qualità e sullo stile di vita.
Un'accurata valutazione e cura del dolore richiedono una differenziazione dei tipi e delle cause del dolore e la comprensione della volontà del paziente di aderire alla terapia e di rimanere attivo.
Artrite è un termine generico che comprende più di 100 condizioni morbose, la più comune è l'Osteoartrite, una malattia che predilige l'età avanzata e colpisce 8 persone su 10 oltre i 75 anni. L'Osteoartrite colpisce dapprima le cartilagini e riduce la funzionalità delle articolazioni sottoposte a carico. Essa può derivare da carichi eccessivi o ripetuti delle articolazioni per traumi dipendenti da attività lavorative, traumi, infiammazioni, aumento della pressione dovuta ad obesità.
L'Artrite reumatoide è la seconda più importante patologia per prevalenza ed è una forma morbosa distruttiva e debilitante in cui il sistema immunitario attacca i tessuti delle articolazioni provocando infiammazione e conseguente danno articolare .L'artrite reumatoide colpisce più frequentemente le donne ed ha un picco di incidenza tra i 20 e i 50 anni e colpisce circa il 3 % degli adulti. Le maggiori raccomandazioni contenute nelle linee guida dell'APS sono le seguenti:

Qualsiasi trattamento per l'artrite dovrebbe essere iniziato solo dopo un accurato studio del dolore e della funzionalità articolare.

Per il dolore lieve e moderato il paracetamolo o acetomifene è il farmaco di scelta per i suoi scarsi effetti collaterali e per la facile reperibilità e il basso costo.

Per il dolore moderato e severo causato da Osteoartrite o dall'Artrite Reumatoide i FANS COX2 selettivi sono i farmaci di scelta per la potenza antalgica e per la assenza di effetti collaterali gastrointestinali.I fans non COX 2 selettivi trovano applicazione nei pazienti che non rispondono al paracetamolo ed ai COX2 e che non presentano particolari fattori di rischio per effetti collaterali sull'apparato gastrointestinale con l'uso di FANS. In considerazione dell'alto costo dei COX 2 alcuni pazienti possono giovarsi dei Fans tradizionali con l'associazione di farmaci gastroprotettori.

Gli oppiacei come ad esempio l'ossicodone e la morfina sono raccomandati per il trattamento il dolore severo da artrite quando i FANS non selettivi ed i COX 2 non producono alcun giovamento.

Ad eccezione di controindicazioni mediche, la maggior parte dei pazienti affetti da artrite dovrebbero, inclusi obesi ed anziani, essere valutati per un eventuale trattamento chirurgico allorché la terapia farmacologica si rivelasse inefficace e la funzionalità motoria fosse gravemente compromessa.

Le procedure chirurgiche dovrebbero essere messe in atto prima della comparsa di deformità articolari gravi e di gravi deficitmuscolari.

L'Artrite Cronica Giovanile è l'affezione artritica più comune in età pediatrica e colpisce negli USA circa 285.000 pazienti. Per questi piccoli pazienti le linee guida raccomandano:

La valutazione del dolore dovrebbe essere fatta in ogni bambino affetto da artrite cronica giovanile.

L'analgesia dovrebbe seguire le stesse regole sia nel bambino che nell'adulto .

L'educazione del paziente e dei familiari deve essere particolarmente enfatizzata per aumentare le possibilità di autocura.

La terapia cognitivo comportamentale dovrebbe essere usata per aiutare a ridurre il dolore e la disabilità psicologica e per rafforzare le capacità di affrontare il dolore.

I medici dovrebbero porre in essere tutte le misure necessarie per minimizzare il dolore e l'ansia connessi con le procedure diagnostiche e terapeutiche necessarie alla cura dell'artrite cronica giovanile.

Le linee guida dell'American Academy of Pediatrics dovrebbero essere seguite ogni volta che è necessaria una sedazione per qualsiasi procedura.
I aggiunta alle misure terapeutiche specifiche i pazienti dovrebbero mantenere un peso corporeo ideale e dovrebbero seguire una dieta bilanciata.Gli adulti con BMI maggiore di 30 dovrebbero tassativamente dimagrire. I pazienti dovrebbero essere anche invitati a praticare terapia fisica e occupazionale per mantenere un buon grado di mobilità articolare, forza, flessibilità e resistenza alla fatica.In considerazione del fatto che la patologia artritica è una forma morbosa cronica e progressiva i medici dovrebbero considerare l'esercizio fisico e la fisioterapia come parte integrante del "managment" della malattia.

APS Guideline for the Management of Pain in Osteoarthritis, Rheumatoid Arthritis and Juvenile Chronic Arthritis.

Fonte:www.ampainsoc.org