



Dolori da cancro e loro cura

Una guida della Lega contro il cancro
per malati e familiari



Le Leghe contro il cancro in Svizzera: prossimità, confidenzialità, professionalità

Offriamo consulenza e sostegno di prossimità ai pazienti oncologici, ai loro familiari e amici. Nelle 60 sedi delle Leghe contro il cancro operano un centinaio di professionisti ai quali si può far capo gratuitamente durante tutte le fasi della malattia.

Le Leghe cantonali organizzano campagne di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie tumorali presso la popolazione, con l'obiettivo di promuovere stili di vita salutari e quindi ridurre il rischio individuale di ammalarsi di cancro.

Impressum

Editrice

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
Casella postale
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch

Direzione del progetto – 6ª edizione in tedesco

Nicole Maeder, specialista pubblicazioni,
Lega svizzera contro il cancro, Berna

Consulenza specialistica

Dr. med. Daniel Büche, MSc, primario del
Centro cure palliative, Ospedale cantonale
di San Gallo
Hansruedi Stoll, MSc APN, responsabile delle
cure infermieristiche oncologiche, Basilea

Collaboratori della Lega svizzera contro il cancro, Berna

Verena Marti, specialista pubblicazioni
Danielle Pfammatter, specialista Palliative
Care
Anna Barbara Rügsegger, specialista
sopravvissuti al cancro
Lorenzo Terzi, collaboratore pubblicazioni

Questo opuscolo è disponibile anche in lingua tedesca e francese.

© 2019, 1996, Lega svizzera contro il cancro | 4ª edizione rivista

Traduzione

Christian La Cava, Zurigo

Lettorato

Lorenzo Terzi, Lega svizzera contro il cancro,
Berna

Immagine di copertina

Driss Manchoube, Fotoatelier, Berna

Immagini

pp. 4, 16, 40, 52: Shutterstock
p. 26: ImagePoint AG, Zurigo

Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Stampa

Jordi AG, Belp

Indice

L'essenziale in breve	6
I dolori da cancro	8
Possibili cause dei dolori da cancro	8
Dolore acuto	10
Dolore cronico	10
La percezione dei dolori	11
Rilevare i dolori	17
La scala di valutazione dell'intensità del dolore	18
Questionario per la rilevazione dei dolori	20
Le possibilità di trattamento del dolore	27
È quasi sempre possibile attenuare i dolori	27
Il trattamento delle cause del dolore	27
Il trattamento sintomatico del dolore	29
La terapia medicamentosa contro i dolori da cancro	30
Principi attivi diversi	30
Il trattamento dei dolori da lievi a moderati	30
Il trattamento dei dolori da moderati a forti	31
Domande frequenti su morfina e altri oppioidi	33
Terapie di supporto	37
La terapia medicamentosa del dolore	41
Impostazione individuale, monitoraggio e rimodulazione	42
Modalità di somministrazione	45
Effetti collaterali degli antidolorifici	47
Gestione degli effetti collaterali più frequenti	48
Misure supplementari contro i dolori da cancro	53
Il diario del dolore	57
Consulenza e informazione	58



Cara lettrice, caro lettore

Quando nel testo è utilizzata soltanto la forma maschile o femminile, questa si riferisce ad entrambe.

Probabilmente il cancro La sta affliggendo già da qualche tempo. Forse ha già seguito diversi trattamenti oppure dovrà iniziare a seguirne alcuni tra breve.

Può darsi che abbia già provato dolori, per esempio in seguito ad un'operazione o come conseguenza di un trattamento radioterapico o di una terapia tumorale medicamentosa. È probabile che dopo un certo tempo tali dolori siano scomparsi. Forse, però, il timore che con il tempo possano ripresentarsi è rimasto. Nel caso di una malattia tumorale i dolori sono frequenti.

Il presente opuscolo intende incoraggiarla a parlare dei Suoi dolori o della Sua paura di parlarne. Scoprirà che per il paziente i dolori da cancro possono essere quasi sempre ridotti ad un livello accettabile o soppressi del tutto.

L'importante è che l'équipe curante cerchi di scoprire assieme a Lei l'origine dei dolori, quando si manifestano o quando aumentano. Solamente in questo modo sarà possibile adattare gli opportuni medicinali, il loro dosaggio e ulteriori misure in modo mirato al Suo caso e fare in modo che gli eventuali effetti collaterali siano ridotti ad un minimo.

Questo opuscolo intende sostenerla nella gestione dei Suoi do-

lori. Imparerà come funziona la terapia del dolore e quando può essere utile redigere un diario del dolore. Troverà inoltre anche informazioni riguardo alle situazioni in cui dovrà attenersi ad una prescrizione medica e quando potrà invece decidere personalmente.

È possibile che, nei confronti di determinati farmaci, per esempio della morfina, nutra qualche dubbio. Infatti, talvolta la morfina e altri cosiddetti «oppioidi» vengono messi in relazione con l'abuso di droghe.

Tuttavia, gli oppioidi che vengono somministrati contro dolori forti in base ad un chiaro piano creano raramente dipendenza. Ci auguriamo che la lettura del presente opuscolo aiuti Lei e i Suoi cari a vincere qualsiasi perplessità in merito all'impiego degli oppiacei contro i dolori.

Una terapia del dolore che sia efficace è infatti possibile solamente se Lei, i Suoi familiari e la Sua équipe curante affronterete insieme il problema. Il presupposto più importante a questo proposito è che non sopporti semplicemente i dolori in silenzio, bensì che ne parli con qualcuno. Potrà esternare tutte le domande che le stanno a cuore, tutti i dubbi e i timori.

La Sua Lega contro il cancro

L'essenziale in breve

Un trattamento immediato è molto importante in presenza di dolori

Se soffre di dolori che La preoccupano dovrebbe immediatamente consultare il medico in modo da poter determinarne il più rapidamente possibile le cause ed effettuare prontamente un trattamento che li attenui.

È quasi sempre possibile eliminare i dolori

L'obiettivo è di eliminare il dolore contenendo al massimo gli effetti collaterali. Seguendo una terapia del dolore, la maggior parte delle persone malate non prova pressoché alcun dolore. Quando questo non è il caso è tuttavia sempre possibile alleviare i dolori.

Anche se gli antidolorifici possono presentare effetti collaterali, i dolori dovrebbero essere comunque trattati. I dolori persistenti non trattati costano molta forza, energia vitale e provocano in determinate situazioni persino ansia e depressione.

La rilevazione dei dolori

È importante che si annoti nel miglior modo possibile i Suoi dolori (vedi «Rilevare i dolori», p. 17). Solamente Lei li conosce e soltanto in questo modo i medici saranno in grado di determinarne le cause e l'origine. In base a tali risultati si orienterà poi la scelta dei farmaci.

La compilazione di un diario del dolore è molto utile per farsi un'idea chiara sull'assunzione, l'efficacia e gli effetti collaterali dei Suoi medicinali. Il Suo medico potrà così intraprendere in modo più mirato i rispettivi adeguamenti.

I diversi farmaci

La domanda più importante è se sia indicato assumere come antidolorifico un oppioide, come la morfina. La decisione dipende dal tipo di dolore oppure dall'intensità dello stesso.

Nell'assunzione dei medicinali si attenga alle dosi e agli orari di somministrazione prescritti dal medico (vedi pp. 43 sg.). È importante che non aspetti di provare dolori prima di assumere di nuovo i farmaci.

Prescrizione individuale

Nel caso di dolori cronici, nella maggior parte dei casi non è possibile trovare di primo acchito i medicinali che fanno al caso Suo e adatti ai Suoi sintomi.

Ogni persona reagisce in modo diverso allo stesso principio attivo, cosicché occorre un certo periodo di assestamento (vedi pp. 42 sgg.).

Nel caso in cui la terapia del dolore non fosse soddisfacente o qualora gli effetti collaterali dovessero essere sproporzionati, non attenda il prossimo appuntamento dal medico, bensì ne fissi subito uno nuovo. Infatti, è quasi sempre possibile sostituire un medicamento con un altro.

Non modifichi però di propria iniziativa il dosaggio o gli orari di assunzione poiché ciò potrebbe avere conseguenze spiacevoli o persino pericolose.

Ulteriori misure

Chieda aiuto a specialisti affinché Le offrano la loro consulenza e assistenza:

- se, a causa della malattia o dei dolori, dovesse subire limitazioni nella Sua vita quotidiana, se si sentisse dimenticato, triste o abbandonato;
- se avesse difficoltà nella relazione con il Suo partner oppure in famiglia;
- se avesse problemi finanziari o qualsiasi altro tipo di problemi;
- se non desiderasse più muoversi o rilassarsi;
- se desiderasse fare qualcosa per se stesso allo scopo di migliorare il Suo stato d'animo.

La invitiamo a prendere in considerazione i suggerimenti contenuti nei capitoli «Misure supplementari contro i dolori da cancro» e «Consulenza e informazione».

I dolori da cancro

La maggior parte delle persone associa una grave malattia come il cancro anche ai dolori. Tali dolori possono essere passeggeri, ma possono anche durare a lungo o essere persistenti.

Che cosa è il dolore?

Il dolore è una percezione sensoriale ed emotiva che può essere associata – ma non deve – ad un danno tissutale.

I dolori non hanno solamente una causa fisica. Le persone malate percepiscono i loro dolori in modo diverso e ogni persona conosce sempre soltanto i propri dolori. Solamente Lei, dunque, è in grado di esprimere che cosa sono per Lei i dolori, che cosa prova, che cosa sente e quando si manifestano.

Altrettanto diverse da individuo a individuo sono le reazioni al dolore. Esse possono spaziare dalla paura, al malumore, al lutto, passando dalla rabbia e dall'aggressività fino alla chiusura in se stessi.

I dolori sono spesso il motivo per cui qualcuno cerca l'aiuto medico.

Dolori di origine tumorale

I dolori dovuti al cancro sono frequenti. Infatti, durante l'evoluzione della malattia, dal 45 al 75 per cento delle persone malate accusa dolori riconducibili al cancro e/o alla rispettiva terapia.

In base al tipo di tumore si distinguono il tipo, la frequenza e l'intensità dei dolori.

Possibili cause dei dolori da cancro

I fattori scatenanti dei dolori da cancro sono molteplici. Alcuni pazienti soffrono di diversi tipi di dolori. È importante individuare l'origine dei dolori poiché, a seconda dei casi, sono necessari trattamenti diversi.

I fattori scatenanti dei dolori...

... il tumore provoca direttamente o indirettamente dolori allorché

- sviluppandosi comprime gli organi circostanti;
- aggredisce le ossa provocando metastasi e fratture ossee;
- comprime oppure si infiltra in nervi o vasi sanguigni;
- occlude, deforma o perfora organi cavi, per esempio l'intestino (perforazione);

- crescendo, il tumore provoca un edema cerebrale;
- si verificano infiammazioni, infezioni, lesioni, trombosi oppure linfedemi.

Nella maggior parte dei casi i dolori da cancro sono causati dal tumore stesso.

... dolori indotti dalla terapia

- Dolori postoperatori: dolori dovuti a lesioni o cicatrici, dolori fantasma, ossia i dolori che si percepiscono anche dopo che una parte del corpo è stata amputata. I dolori fantasma, tuttavia, non sono causati direttamente dall'operazione stessa.
- Dolori durante o dopo una chemioterapia o una radioterapia: infiammazione delle mucose (bocca, stomaco, intestino) e altre infiammazioni, problemi cutanei, danni neurologici (dolori neuropatici, vedi p. 12) oppure alterazioni del tessuto connettivo (fibrosi).

- Farmaci mirati: infiammazioni cutanee.
- Le terapie ormonali nel caso del cancro del seno o della prostata provocano tra l'altro dolori nelle cartilagini e nelle ossa.

... dolori che non sono provocati dal tumore

Essi compaiono indipendentemente dal tumore o dalla terapia oncologica o esistevano già prima della malattia, per esempio:

- artrite reumatoide, artrosi;
- emicrania (mal di testa cronico e persistente);
- dolori cronici alla schiena;
- dolori neuropatici (vedi p. 12).

Che cosa è un edema?

Si parla di «edema» quando il liquido di un tessuto (linfa) ristagna, per esempio, nel cervello, in un braccio o in una gamba.

Dolore acuto

I dolori acuti si manifestano improvvisamente, per esempio nel caso di un ferimento, di un'infezione, mal di denti e anche a causa di una frattura ossea. Di regola essi perdurano per un periodo limitato e poi regrediscono spontaneamente.

I dolori acuti possono anche preannunciare l'inizio di una malattia e ripresentarsi a più riprese. Essi sono dunque un segnale di allarme.

In genere i dolori acuti possono essere trattati con successo.

La maggior parte delle persone malate di cancro, non appena accusa un dolore acuto, lo riconduce al cancro. Si tratta in effetti di una reazione del tutto normale. Tuttavia, spesso anche per i pazienti affetti da un tumore, il dolore acuto è spesso da ricondurre a un'altra causa. Si rivolga immediatamente al Suo medico nel caso accusi dolori acuti.

È importante trattare in modo adeguato i dolori acuti

Nel caso di dolori acuti è importante una terapia ottimale del dolore per prevenire che essi diventino cronici.

Dolore cronico

Spesso i dolori cronici sono la conseguenza di una malattia preesistente. Sovente iniziano lentamente e risulta difficile ricordarsi come e quando erano iniziati. Se i dolori si protraggono per oltre sei mesi vengono definiti «dolori cronici» o «dolori persistenti».

I dolori persistenti sono estenuanti: disturbano il sonno, rendono difficoltose le attività quotidiane e portano ad uno sfinimento psicofisico. In un tale stato, le persone malate diventano sensibili e inclini a sviluppare stati di ansia e a soffrire di depressioni.

A differenza dai dolori acuti, i dolori persistenti non ricoprono la funzione di segnale di allarme. Pertanto dovrebbero essere trattati in modo adeguato.

Dolore cronico/sindrome da dolore cronico

Se non vengono curati, i dolori cronici possono sfociare in un quadro clinico vero e proprio: la sindrome da dolore cronico. Fra questi dolori rientrano per esempio i dolori nella regione sacrale oppure l'emicrania.

La sindrome da dolore cronico è spesso associata a un problema di carattere psichico che può sfociare nella depressione. Di tale aspetto occorre tenere conto quando si imposta la terapia.

Dolori da cancro persistenti

I dolori cronici da cancro non vanno però confusi con la sindrome da dolore cronico. Sebbene i fattori psichici influiscano sul modo di affrontare la diagnosi del cancro, essi non possono tuttavia innescare dolori da cancro.

In genere i dolori da cancro sono cronici

Nella maggior parte dei casi i dolori da cancro sono cronici e richiedono una terapia a lungo termine, vale a dire un trattamento regolare e costante.

Dolore episodico intenso, attacchi di dolore

Si parla di «dolori episodici intensi» quando, nel corso di una terapia di base del dolore correttamente impostata, insorgono improvvisamente dolori intensi. I dolori episodici intensi possono svanire dopo pochi minuti ma, a seconda dei casi, possono ripresentarsi più volte al giorno.

I possibili fattori scatenanti sono:

- un determinato movimento, come la deglutizione o un colpo di tosse;
- dolori neuropatici, per esempio quando il tumore comprime un nervo;
- l'avanzamento della malattia tumorale.

Se la durata dell'efficacia dei farmaci è troppo breve o fino a quando l'impostazione della terapia medicamentosa non sarà ottimale (vedi pp. 42 sgg.), i dolori potranno ricomparire improvvisamente e talvolta anche perdurare.

La percezione dei dolori

La causa, l'intensità e la durata dei dolori non sono gli unici criteri che determinano la scelta della terapia ottimale del dolore. È importante tenere conto anche del meccanismo d'insorgenza dei dolori.

Recettori del dolore

Il nostro corpo è provvisto di milioni di recettori che, come una sorta di antenne, non ricevono soltanto i segnali di dolore, bensì anche altri segnali. Tali segnali sono stimoli sensoriali che vengono generati da fattori esterni come il tatto, il calore o il freddo, ma anche da lesioni.

Gli stimoli sensoriali vengono attivati anche nei processi patologici all'interno del corpo, per esempio attraverso infiammazioni. Tali stimoli vengono poi trasmessi ai «centri di controllo», ossia ai recettori del dolore.

Il segnale del dolore registrato viene ritrasmesso al sistema nervoso centrale, ossia al midollo spinale e al cervello. In tal modo, registrando in modo consapevole tale segnale, percepiamo il dolore. Questo è il caso, per esempio, quando un tumore comprime un osso.

I recettori del dolore si trovano soprattutto nella pelle, nei muscoli, nelle ossa, nelle articolazioni e negli organi interni. Sono presenti in quasi tutto il corpo, tranne nel cervello e nei polmoni.

Nel linguaggio scientifico i recettori del dolore vengono definiti «nocicettori».

Dolori che si sviluppano dai recettori del dolore (dolori nocicettivi)

Una forma di dolore nasce attraverso l'irritazione dei recettori del dolore nella pelle o nelle ossa, per esempio nel caso di metastasi os-

see o disturbi nei muscoli e nelle articolazioni. Nel linguaggio scientifico tali dolori vengono definiti «dolori somatici» (dal greco *soma* = corpo). I dolori hanno per esempio un carattere tirante, pungente o trapanante e in genere sono facili da localizzare.

Quando i dolori si sviluppano dal torace e dagli organi dell'addome vengono definiti «dolori viscerali» (dal latino *viscera* = viscere). I dolori viscerali sono crampiformi e sordi e sono più difficili da localizzare. Tale genere di dolori è spesso accompagnato per esempio da nausea, vomito o sudorazione.

Talvolta si irradiano anche in altre parti del corpo. Un'irritazione del diaframma, per esempio, può provocare dolori alla spalla.

Dolori neuropatici (neuralgie)

Si parla di «dolori neuropatici» o di «neuralgie» quando il dolore nasce nel nervo stesso e non nel recettore del dolore. La loro causa è una malattia, ossia una neuropatia o una lesione dei nervi.

A riposo, i dolori possono manifestarsi sotto forma di calore, bruciore e attacchi di dolore lancinante.

Spesso però essi non vengono percepiti laddove hanno origine. Nel caso del cosiddetto «dolore fantasma», in seguito all'amputazione di un piede, per esempio, si continua a percepire dolori allo stesso arto, sebbene esso non ci sia più.

Conoscendo i sistemi nervosi e quelli degli organi, gli specialisti sono tuttavia in grado di ricostruire in ampia misura il meccanismo d'insorgenza dei dolori neuropatici.

I dolori neuropatici sono più difficili da trattare rispetto ai dolori che hanno origine nei recettori del dolore. Normalmente gli antidolorifici comuni, ottenibili senza ricetta medica, sono inefficaci contro questo tipo di dolori.

Dolori «misti»

Un paziente può soffrire contemporaneamente di dolori neuropatici e di dolori nocicettivi.

Il trattamento di questo genere di dolori «misti» è più difficile poiché spesso non ci si accorge di primo acchito di essere in presenza di diversi tipi di dolore. Per evitare che questi dolori creino un circolo vizioso è importante trattarli in modo adeguato.

In questo senso può essere d'aiuto una documentazione precisa dei dolori, nel caso ideale attraverso specialisti in possesso della debita formazione o un team interdisciplinare costituito da specialisti di diversi settori.

Meccanismi di difesa del corpo

Il corpo stesso produce delle sostanze che inibiscono o eliminano per un breve periodo la trasmissione del dolore. Tali sostanze vengono definite «endorfine». Le endorfine sono «morfine» prodotte dal corpo stesso. La definizione «endorfina» deriva dall'espressione «morfina endogena» (dal greco *endogenes* = prodotto all'interno).

In determinate situazioni di stress, le endorfine vengono rilasciate in misura maggiore, per esempio sotto intenso sforzo fisico, in una situazione di emergenza oppure in caso d'incidente.

Esse vanno ad occupare determinati recettori, i cosiddetti «recettori oppioidi». Ciò ostacola temporaneamente la trasmissione del dolore. Per questo motivo, ad esempio, le persone gravemente ferite inizialmente provano spesso poco dolore. Tale meccanismo fa sì che la morfina e altri oppioidi

possano essere impiegati con successo nel trattamento di dolori nel caso di una malattia tumorale (vedi pp. 31 sgg.).

Anche situazioni di stress positivo, come lo svolgimento di un'attività sportiva intensa, stimolano il rilascio di endorfine. Ecco perché le endorfine vengono definite anche «ormoni della felicità».

Influssi psicologici, sociali, spirituali e finanziari sulla percezione del dolore

La percezione del dolore non dipende soltanto dal tipo di cancro, bensì da molti altri fattori, tra cui:

- il cambiamento della situazione di vita dovuto alla malattia;
- le domande sul perché dell'insorgere della malattia;
- la perdita della qualità di vita;
- le limitazioni di carattere fisico e psichico;
- l'incertezza, le paure, le preoccupazioni;
- la mancanza di prospettive;
- i sensi di colpa;
- la solitudine;
- l'insonnia, l'esaurimento;
- i problemi finanziari;
- la propria situazione personale e altro ancora.

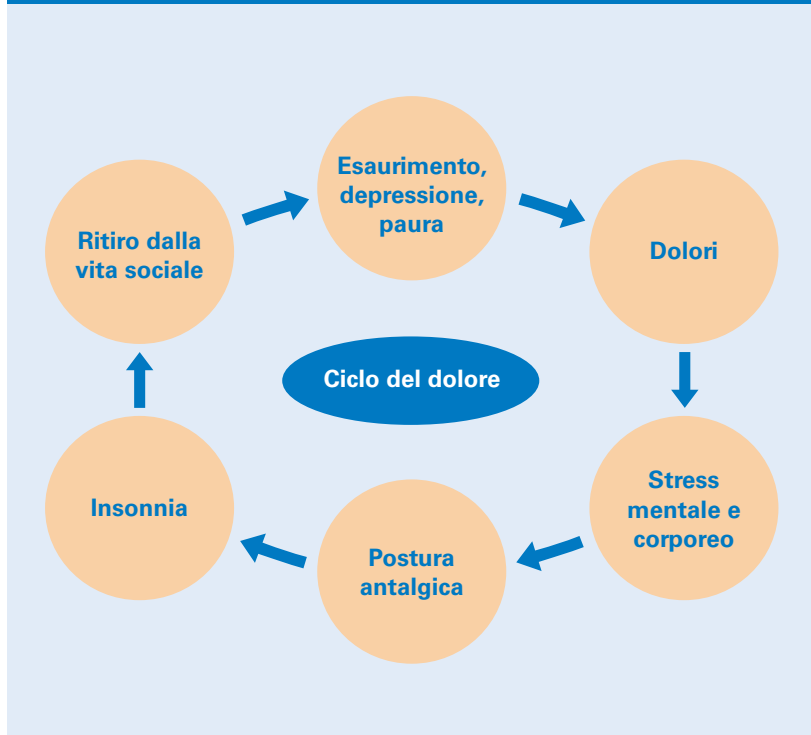
Ciò non significa che questi fattori rappresentino l'origine concreta dei Suoi dolori. Tuttavia, essi possono aumentare la loro intensità e rendere più difficoltosa la terapia del dolore, se non vengono tenuti in debita considerazione o se vengono repressi. Tenere conto di tali aspetti relativi ai dolori è altrettanto importante quanto la considerazione della loro causa fisica.

Il ciclo del dolore

I dolori cronici possono provocare un circolo vizioso. La paura, lo stress e altri fattori di stress emotivo possono intensificare i dolori: l'alterazione dei battiti del polso, il restringimento dei vasi sanguigni e l'aumento della tensione dei muscoli. Studi hanno dimostrato che i dolori da cancro si manifestano più spesso durante la notte, provocando l'insonnia. Tutti questi fattori possono intensificare i dolori e far sì che la persona in questione non riesca più ad uscire dal ciclo del dolore.

Nella maggior parte dei casi il ciclo del dolore può essere interrotto mediante una terapia di tipo medicamentoso e/o grazie anche ad ulteriori misure. Misure quali la psicoterapia, la meditazione, il rilassamento, la concentrazione e

Raffigurazione dello sviluppo di un possibile ciclo del dolore



la distrazione possono ridurre ulteriormente il dolore (vedi pp. 53 sgg.).

Discuta pertanto con il Suo medico anche le questioni che per Lei rappresentano un peso mentale.

Molto probabilmente sarebbe opportuno richiedere che entri a fare parte della Sua équipe curante uno specialista in psico-oncologia oppure un consulente o una consulente della Lega contro il cancro (vedi pp. 66).



Rilevare i dolori

Per una terapia del dolore ottimale è importante riconoscere il tipo, le cause e l'intensità dei dolori. Nel caso di dolori persistenti tale verifica non dovrebbe essere effettuata una sola volta, bensì dovrebbe essere ripetuta costantemente.

- Dove ho dolori?
- Quando si manifestano?
- Qual è la loro intensità?
- Che cosa li allevia o li acutizza?
- Quali sentimenti scatenano in me?
- Che ripercussioni hanno i dolori sulla vita quotidiana e sul sonno?

Strumenti per la rilevazione dei dolori

Attraverso scale e raffigurazioni (vedi pp. 18 sg.) ha la possibilità di indicare in modo semplice e rapido, anche senza parole, dove e quanto intensi sono i Suoi dolori.

Inoltre, in un questionario oppure in un diario del dolore ha la possibilità di segnare il modo in cui percepisce i dolori, quando questi si manifestano, quando aumentano e quando invece diminuiscono. Troverà l'apposito questionario a pagina 20 e altre informazioni relative al diario del dolore a pagina 57.

Importante

Più chiaro è il modo in cui descrive i Suoi dolori, più facile sarà trattarli.

Esistono anche applicazioni o servizi online (vedi «Internet», p. 63) per la rilevazione dei dolori, che potranno semplificarle il lavoro.

Si informi a tale proposito

Anche la Sua équipe curante dispone di questionari e diari del dolore mediante i quali potrà documentare i dolori. L'esperienza mostra che il trattamento del dolore è più efficace se si utilizzano gli strumenti di valutazione del dolore indicati.

La Sua autovalutazione è importante poiché solamente Lei è in grado di percepire, definire e valutare i Suoi dolori. Nel colloquio con la Sua équipe curante, gli appunti raccolti Le offriranno un prezioso aiuto.

La percezione dei dolori da parte di terzi

Determinati pazienti non sono in grado di esprimere in modo autonomo i propri dolori, per esempio se sono collegati con dispositivi di ventilazione artificiale, se soffrono di turbamenti della coscienza o di demenza. Anche uno stato confusionale acuto, il cosiddetto «delirio», può limitare la capacità di un paziente di esternare il proprio dolore.

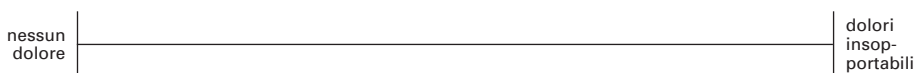
In un caso del genere il personale infermieristico valuterà, attraverso una checklist e le proprie osservazioni se una persona ha dolori e che genere di dolori sono.

La scala di valutazione dell'intensità del dolore

Che intensità hanno i dolori?

Vi sono diverse scale per misurare l'intensità dei dolori. Su queste scale ha la possibilità di segnare con una crocetta o di indicare mediante un indicatore scorrevole l'intensità del dolore che Lei prova.

Scala analogica visiva VAS



Scala numerica



Scala descrittiva



Dolometer® VAS della Lega contro il cancro

Il misuratore Dolometer® VAS della Lega contro il cancro presenta su un lato la scala analogica visiva VAS e sull'altro quella numerica. Utilizzi pure la parte che preferisce. Esso è munito di un indicatore scorrevole che Le consente d'indicare in qualsiasi momento,

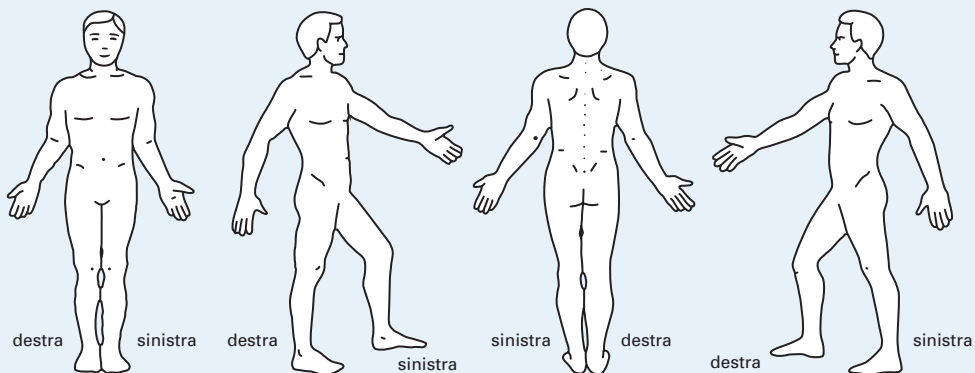
anche a più riprese, l'intensità dei Suoi dolori.

Molti medici tengono un'ampia scorta di questi misuratori da consegnare ai loro pazienti. Li può però ordinare gratuitamente anche presso la Lega contro il cancro (vedi p. 61).

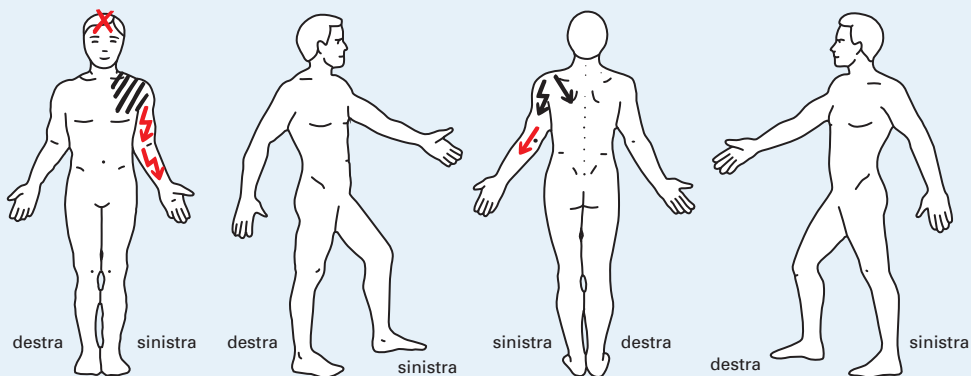
Dove ha male?

Indichi sulle figure dove accusa dolore.

- Segni con una **X** i dolori puntiformi, ossia quelli circoscritti ad una determinata area.
- Tratteggi mediante linee oblique (**///**) le aree in cui prova i dolori più forti.
- Indichi con delle frecce (**→←**) i dolori che irradiano in una determinata direzione.
- Se accusa diversi tipi di dolore, utilizzi colori diversi per rappresentarli.



Esempio: figure in cui sono rappresentate le aree caratterizzate da dolori



Nel colloquio con il medico, una tale illustrazione aiuterà a completare il quadro della Sua situazione relativa ai dolori. Ovviamente, gli potrà però anche mostrare sul proprio corpo, i punti o le zone in cui accusa i dolori.

Questionario per la rilevazione dei dolori

Un questionario La aiuterà nella rilevazione e nella valutazione dei dolori. Eventualmente, pensi alle domande prima del colloquio con il medico. Infatti, in questo modo potrà aiutarlo nel trattamento dei Suoi dolori.

Nel migliore dei casi il Suo medico utilizzerà un questionario per farsi

un'idea assieme a Lei della Sua situazione per quanto concerne i dolori.

Questionario per la rilevazione dei dolori compilabile online

Troverà il questionario al sito www.legacancro.ch. Qui avrà la possibilità di rispondere online alle domande, stampare il questionario e prenderlo con Sé quando si recherà dal medico.

Data di compilazione:

.....

Da quanto tempo accusa dolori?

Da

Con quale frequenza si manifestano i dolori?

Costantemente

A distanza di minuti ore giorni

Riconosce un certo ritmo nei dolori?

Sì, vale a dire

No.

In quale momento sono più forti i dolori?

- La mattina Il pomeriggio La sera Durante la notte

In quale momento sono meno forti i dolori?

- La mattina Il pomeriggio La sera Durante la notte

Che intensità hanno i dolori?

Nel caso in cui non disponga di una scala di valutazione del dolore, indichi in questo punto con una linea obliqua (/) il livello di intensità dei dolori così come li percepisce al momento.

nessun
dolore

dolori
insop-
portabili

Come descriverebbe i Suoi dolori?

Sono possibili più risposte.

Avverto il dolore come

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> pulsante, martellante | <input type="checkbox"/> tagliente |
| <input type="checkbox"/> come una scossa elettrica,
lancinante | <input type="checkbox"/> irradiante |
| <input type="checkbox"/> pungente | <input type="checkbox"/> che provoca nausea |
| <input type="checkbox"/> trafittivo | <input type="checkbox"/> terrificante |
| <input type="checkbox"/> crampiforme | <input type="checkbox"/> insopportabile |
| <input type="checkbox"/> bruciante | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> sordo | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> trapanante | <input type="checkbox"/> |

Quali attività influenzano la percezione dei dolori?

	Aumento dei dolori	Riduzione dei dolori	Nessun influsso
Leggera attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica intensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stare seduto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stare in piedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Camminare/muoversi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stare sdraiato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masticare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deglutire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andare di corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urinare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avere rapporti sessuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quali fattori influenzano la percezione dei dolori?

	Aumento dei dolori	Riduzione dei dolori	Nessun influsso
Caldo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freddo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umidità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambiamenti meteorologici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paura dei dolori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scoraggiamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervosismo, tensione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tranquillità, rilassamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distrazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nella vita di tutti i giorni si sente limitato a causa dei dolori?

	No	Un po'	Abba- stanza	Molto
Lavori (domestici) di tutti i giorni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gioia di vivere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di muoversi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapporti con altre persone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appetito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività generiche come				
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assume medicinali contro i dolori?

- No.
- Sì, assumo i seguenti medicinali
-
-
- Dal

Quando assume i medicinali?

- Assumo i medicinali in base ad uno specifico piano, ossia
..... (per es. alle ore 9.00 e alle 21.00)
- Assumo i medicinali solamente quando inizio di nuovo ad avere dolori.

Che esperienza ha fatto con gli antidolorifici?

- Mi aiutano sempre. Mi aiutano per un po' di tempo. Non mi aiutano mai.

Quali effetti collaterali fa risalire all'assunzione di antidolorifici?

.....
.....

- Nessuno

Gli effetti collaterali La disturbano?

- No Un po' Sì

In che misura La disturbano gli effetti collaterali?

.....
.....

Che cos'altro La aiuta ad attenuare i dolori o a distrarsi dagli stessi?

(per es. metodi di rilassamento, trattamento del caldo/del freddo o l'agopuntura)

.....
.....



Le possibilità di trattamento del dolore

Per ogni persona si valuta in modo individuale quale trattamento del dolore è più indicato per il suo caso specifico. L'attenzione si concentra anche sulla questione se i possibili effetti collaterali siano giustificabili e sopportabili rispetto all'atteso sollievo dal dolore.

Chieda sempre informazioni al Suo medico in merito ai vantaggi e agli svantaggi di un determinato trattamento.

Se ha dolori, lo dica

I Suoi dolori possono essere trattati solamente se Lei dice di accusarne.

È quasi sempre possibile attenuare i dolori

L'obiettivo della terapia del dolore è l'eliminazione dei dolori. Nell'85-90 per cento dei casi questo è perlomeno possibile.

Talvolta non è possibile eliminare completamente i dolori. Tuttavia si riesce quasi sempre ad attenuare i dolori in modo che essi siano sopportabili perlomeno temporaneamente.

A tale scopo vengono fissati degli obiettivi di trattamento individuali, per esempio un riposo notturno

senza dolori oppure un'attenuazione temporanea dei dolori in una situazione di riposo. È invece molto più difficile eliminare certi tipi di dolori persistenti anche in caso di attività fisica.

In base agli studi è risaputo che i dolori da cancro non vengono sempre trattati in modo adeguato. Le ragioni di ciò sono varie. Nel trattamento dei dolori da cancro, l'esperienza del medico ha un ruolo molto importante. Ciò che conta è che quest'ultimo si avvalga di tutti i trattamenti e di tutte le nozioni specialistiche oggi disponibili. Un ulteriore motivo dei dolori può dipendere da una diagnosi insufficiente del dolore oppure un dosaggio inadeguato degli antidolorifici. Tuttavia possono entrare in gioco anche i pregiudizi dei pazienti e dei familiari.

Attraverso l'attenuazione massima dei dolori, le persone malate possono occuparsi di nuovo maggiormente dei loro interessi della vita quotidiana e percepiscono di nuovo una maggiore gioia di vivere.

Il trattamento delle cause del dolore

Nel migliore dei casi è possibile eliminare la causa del dolore e in tal modo anche i dolori stessi. Tale trattamento viene definito «terapia causale del dolore».

Ciò è possibile per esempio quando il tumore che provoca il dolore o una metastasi può essere rimosso o ridotto. A seconda della situazione ciò avviene tramite un'operazione, una radioterapia e/o una terapia medicamentosa del tumore.

Se una terapia causale del dolore può essere effettuata o no dipende dallo stato della paziente o del paziente. Se la persona in questione è troppo affaticata dalla degenza ospedaliera, dalle terapie o dagli effetti collaterali, probabilmente verranno trattati solamente i sintomi del dolore.

Anche nel caso di una terapia causale del dolore occorre sempre un po' di tempo prima che i dolori vengano attenuati, ossia finché il tumore sarà stato rimosso o ri-

dotto a sufficienza. Per questo motivo, per superare questa fase, è necessaria una terapia del dolore.

L'operazione

In molti casi un intervento chirurgico può alleviare o eliminare i dolori, per esempio:

- quando un tumore comprime dei nervi;
- quando un tumore occlude un organo cavo, per esempio l'esofago o l'intestino;
- quando un osso deve essere stabilizzato perché è rotto o a rischio di frattura a causa di metastasi.

La radioterapia

Anche con la radioterapia è possibile attenuare o eliminare i dolori, per esempio nel caso in cui un tumore non operabile comprime dei nervi o un organo cavo. Allo stesso

La scelta del trattamento dipende per esempio:

- dal tipo e dall'intensità dei Suoi dolori e dal meccanismo d'insorgenza degli stessi (vedi pp. 8 sgg.);
- dalle terapie precedenti;
- dalle funzionalità degli organi, in particolare dei reni e del fegato;
- dal Suo stato psicofisico generale;
- dalle Sue aspettative e dal Suo atteggiamento, ma anche da quello delle persone vicine.

modo anche le metastasi ossee e quelle cerebrali spesso vengono rimpicciolite attraverso la radioterapia.

La terapia medicamentosa dei tumori

Per contrastare i dolori ci si può avvalere della terapia medicamentosa dei tumori, per esempio della chemioterapia. Quest'ultima consente, infatti, di ridurre o eliminare determinati tumori o determinate metastasi.

Il trattamento sintomatico del dolore

La terapia medicamentosa del dolore

Se la causa dei dolori non può essere eliminata, i dolori devono essere curati in un altro modo.

Oggi sono disponibili molti medicinali e altre misure per attenuare i dolori. Negli scorsi decenni sono stati fatti molti progressi nel trattamento sintomatico dei dolori, ossia basato sui sintomi e non sulle cause dei dolori.

Il capitolo «La terapia medicamentosa contro i dolori da cancro» (vedi p. 30) approfondisce tale argomento.

Somministrazione corporea dei medicinali

Per il trattamento sintomatico del dolore è possibile ricorrere anche a pompe per infusione (vedi p. 46) o a blocchi nervosi.

Blocchi nervosi

In alcune rare situazioni di malattia non è possibile alleviare i dolori in modo adeguato con i farmaci disponibili. In tal caso può essere considerata l'opzione di un blocco nervoso. Per realizzare un blocco nervoso è possibile seguire diverse procedure. Il nervo può essere anestetizzato oppure disgiunto cosicché il blocco sarà temporaneo o permanente. Di regola tale procedura non comporta molti effetti collaterali. Un blocco nervoso deve tuttavia essere effettuato da uno specialista; richieda pertanto una consulenza a tale proposito.

Ulteriori informazioni sulle terapie tumorali e sui rispettivi effetti...

... sono reperibili nei diversi opuscoli della Lega contro il cancro, per esempio negli opuscoli «La radioterapia», «Terapie medicamentose dei tumori», «Senza forze» oppure «Difficoltà di alimentazione e cancro» (vedi p. 61).

La terapia medicamentosa contro i dolori da cancro

Principi attivi diversi

I medicinali appartengono a diversi gruppi e sottogruppi di principi attivi. I farmaci che presentano una struttura chimica simile o che hanno un effetto simile fanno parte di un determinato gruppo di principi attivi.

Nel linguaggio scientifico gli antidolorifici vengono definiti anche «analgesici» (dal greco *an* = senza e *algos* = dolore). Essi vengono suddivisi in due gruppi comprendenti a loro volta diversi sottogruppi:

Due gruppi di antidolorifici:
i non oppioidi e gli oppioidi

I diversi medicinali possono essere combinati. Non esiste un analgesico che possa essere impiegato per tutti i tipi di dolori da cancro.

Azioni diverse

L'azione di un medicinale dipende, da un lato dal gruppo di principi attivi a cui appartiene, dall'altro lato la sua azione è diversa da caso a caso. Infatti dipende, per esempio, da come l'organismo assimila, metabolizza ed elimina il principio attivo.

Anche la concentrazione del principio attivo nel sangue o nei tessuti è diversa da individuo a individuo. A seconda della persona possono essere necessari dosaggi diversi del principio attivo per mantenere la stessa concentrazione. Per questo anche il lasso di tempo necessario affinché l'analgesico faccia effetto non è sempre uguale.

Il trattamento dei dolori da lievi a moderati

I dolori lievi e quelli moderati vengono trattati con medicinali non oppioidi. Sono chiamati «medicinali non oppioidi» gli antidolorifici che non contengono oppioidi. Spesso vengono utilizzati:

- il gruppo degli antireumatici/antinfiammatori non steroidei (FANS) → che contengono come principi attivi l'ibuprofene, il diclofenac e l'acido acetilsalicilico (ASA);
- metamizolo;
- paracetamolo.

Spiegazione dei termini

non steroideo = senza cortisone, vedi p. 38.

antireumatici = non si lasci confondere dal termine medico «antireumatici». I dolori da cancro non sono dolori reumatici. Tuttavia, spesso, i dolori che derivano da

metastasi ossee insorgono a causa di un'inflammatione, come avviene per i dolori reumatici. Ecco perché, per particolari tipi di dolore, possono essere indicati anti-reumatici ad azione antinfiammatoria.

antiflogistici (detti anche «antinfiammatori») = contro le infiammazioni

È importante prestare attenzione nel caso si assumano contemporaneamente diversi medicinali.

L'azione dei farmaci			
	FANS	Metamizolo	Paracetamolo
antipiretico	X	X	X
antinfiammatorio	X	(X)	

Il trattamento dei dolori da moderati a forti

Gli oppioidi possono essere impiegati nel caso di dolori da moderati a forti. Sono i medicinali più importanti per il trattamento di dolori acuti, persistenti e di dolori episodici intensi. Il termine «oppioide» è un termine generico che comprende tutte le sostanze che si legano con i recettori per gli oppioidi (vedi p. 13, «Meccanismi di difesa del corpo»).

Gli oppioidi, come la morfina o la codeina, sono componenti naturali dell'oppio. Fra questi rientrano anche i cosiddetti «principi attivi

semisintetici» o «sintetici» da essi derivati come il tramadolo o il fentanyl. Anche le endorfine prodotte naturalmente dall'organismo rientrano fra gli oppioidi.

Si distingue fra:

- oppioidi deboli come il tramadolo o la codeina, che hanno un effetto più debole della morfina;
- oppioidi forti come il metadone o il fentanyl, che hanno lo stesso effetto o un effetto maggiore rispetto alla morfina, che è pure da annoverare fra gli oppioidi forti.

Gli oppioidi possono essere combinati con non oppioidi.

Panoramica di alcuni oppioidi ad azione debole e forte

Forma di somministrazione e assunzione	Compresse	Cerotti	Supposte	Gocce, sciroppo
Principi attivi				
Deboli				
Tramadolo	X		X	X
Codeina	X			X*
Diidrocodeina	X			X*
Tildina				X
Petidina	Solamente tramite iniezione			
Tapentadolo	X			X
Forti				
Morfina	X		X	X
Idromorfone	X			X
Oxicodone	X			
Fentanyl	X	X		
Metadone	X			X
Buprenorfina	X	X		

* in gocce: autorizzato solamente come sciroppo per la tosse

Per chi va in vacanza

In Svizzera la dispensazione di tutti i medicinali viene regolamentata dalla Legge federale sui medicinali e i dispositivi medici. I medicinali come i non oppioidi e gli oppioidi deboli, come il tramadolo, sono soggetti a tale legge. Gli oppioidi sono invece soggetti alla Legge federale sugli stupefacenti e sulle sostanze psicotrope.

Se desidera partire per una vacanza è importante che Lei sia chiaro che se prende con sé oppioidi, deve sempre portare con sé anche una prescrizione medica. Parli dunque per tempo con il Suo medico se prevede di intraprendere un viaggio all'estero.

Quando si viaggia è importante osservare le disposizioni per l'importazione e l'esportazione di questo genere di medicinali poiché le disposizioni sono diverse da paese a paese.

In caso di incertezza, contatti l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (vedi p. 60).

Domande frequenti su morfina e altri oppioidi

L'esperienza mostra che continuano ad esservi pazienti che soffrono di forti dolori nonostante questi possano in realtà essere trattati.

Alcuni pazienti hanno già assunto oppioidi in passato, facendo con gli stessi cattive esperienze. Di conseguenza ora tendono ad esitare nei confronti di nuove terapie.

Spesso ciò è riconducibile anche a paure diffuse o a dubbi nei confronti degli oppioidi e a carenza di informazioni. Talvolta persino

i medici, il personale curante e i familiari nutrono gli stessi dubbi; e questo a scapito delle persone malate che soffrono. Per questo motivo è importante affrontare gli eventuali dubbi e pregiudizi ed eliminare i falsi preconcetti.

Non esiti ad esternare i Suoi dubbi, le Sue paure e a fare domande. L'équipe curante sarà lieta di rispondere ad ogni Suo quesito.

Qui di seguito intendiamo dare una risposta alle domande più frequenti relative all'impiego di oppioidi e sdrammatizzare le paure connesse con il loro utilizzo.

Gli oppioidi hanno forti effetti collaterali?

Se utilizzati correttamente, la morfina e altri oppioidi sono tollerati molto meglio di altri forti antidolorifici.

Contrariamente rispetto ad altri non oppioidi, gli oppioidi non danneggiano né il tratto gastrointestinale né i reni o il fegato, nemmeno se assunti per un periodo prolungato.

All'inizio di una terapia con oppioidi possono insorgere effetti indesiderati come nausea, vomito o uno stato di stordimento. Se si assumono correttamente i medicinali, tuttavia, tali effetti scompaiono nel giro di pochi giorni.

La stitichezza, invece, è un effetto secondario che permane per tutta la durata della terapia con oppioidi e talvolta risulta difficile da trattare. L'importante è che i medicinali contro la stitichezza vengano assunti regolarmente, a titolo preventivo, fin dall'inizio della terapia (vedi p. 49).

Gli effetti collaterali e le conseguenze di dolori non trattati sono ben più gravi rispetto agli effetti collaterali dovuti agli oppioidi. I dolori riducono la qualità di vita, aumentano il peso psicologico della malattia o provocano un iso-

lamento sociale (vedi «Il ciclo del dolore» alle pp. 14 sg.).

Gli oppioidi creano dipendenza?

L'impiego di oppioidi nella terapia antitumorale si differenzia molto dall'impiego che ne fanno i consumatori di droga. Chi fa uso di droghe si inietta un'elevata dose direttamente in vena, fatto che provoca un immediato stato di ebbrezza e che può provocare dipendenza già in poco tempo.

Nella terapia antitumorale, invece, l'oppioide viene somministrato regolarmente in dosi minime e secondo uno schema personalizzato per il Suo specifico caso. In caso di necessità il dosaggio dell'oppioide viene aumentato. In questo modo, praticamente non svilupperà mai una dipendenza. È importante sapere ciò poiché, a seconda del tipo di dolore, un attenuamento dei dolori tramite un oppioide è l'unica misura efficace.

Anche se le persone malate sviluppano una dipendenza dall'oppioide solo raramente, può tuttavia svilupparsi una dipendenza corporea. Affinché percepisca nel modo minore possibile i sintomi della disassuefazione, nella fase in cui smetterà di assumere i medicinali, questi Le verranno somministrati gradualmente in dosi sempre minori.

Oggi gli oppioidi sono disponibili come antidolorifici cosiddetti «a rilascio prolungato» (vedi p. 46). Tale forma di assunzione previene lo sviluppo di una dipendenza.

Il dosaggio deve essere aumentato costantemente?

La paura di un continuo aumento del dosaggio può far sì che non si desideri iniziare troppo presto a ricorrere alla morfina o ad altri oppioidi. Le persone malate e i loro familiari, ma talvolta anche i medici e il personale curante, temono che il corpo si abitui al medicinale e che questo non abbia più effetto quando i dolori diventano più forti.

Durante la terapia del dolore è possibile un'assuefazione alla morfina e pertanto potrà rendersi necessario un determinato aumento del dosaggio. Di regola però ciò non dipende dalla riduzione dell'efficacia, bensì da altri fattori. Per esempio può dipendere semplicemente dalla crescita del tumore o dalla compressione dello stesso su un nervo (vedi p.8).

Il dosaggio e gli intervalli di assunzione vengono decisi in modo specifico in base alla singola persona e al tipo di dolore (vedi pp. 42 sgg). In questo modo è possibile evitare un sottodosaggio o un sovradosaggio.

Ci sono comunque diversi oppioidi. Qualora uno di questi non dovesse essere efficace o non dovesse esserlo a sufficienza, vi sono sempre alternative.

Una persona che assume oppioidi è ancora in grado di parlare?

All'inizio di una terapia del dolore con morfina o altri oppioidi può manifestarsi una certa stanchezza. Casi di sonnolenza in cui la persona malata si addormenta più in fretta rispetto a quando è semplicemente stanca sono tuttavia molto rari e si verificano solamente nel caso di pazienti molto indeboliti.

La stanchezza o la sonnolenza dovuta agli oppioidi scompare in genere dopo tre, quattro giorni o perlomeno si riduce in modo considerevole. Di regola, se lo stato persiste, ciò non dipende dalla terapia del dolore.

I dolori non trattati in modo adeguato possono provocare insonnia. Se poi la terapia del dolore viene impostata in modo ottimale, il paziente potrà recuperare il sonno perso, motivo per cui potrà avere l'impressione che gli oppioidi creino una forte sonnolenza.

Se il dosaggio di un oppioide viene aumentato, può pure manifestarsi una certa stanchezza o sonnolenza (vedi p. 50). Il dosaggio e gli

intervalli di assunzione del medicinale vengono tuttavia calcolati in modo tale che la coscienza non venga offuscata. Infatti, se la terapia del dolore è ben impostata, non si nota se un paziente assume, per esempio, morfina. Se le persone malate reagiscono bene all'assunzione del farmaco e quindi non sono più stanche, possono guidare l'automobile. Ci sono persone con dolori cronici e che seguono una terapia a lungo termine a base di oppioidi che svolgono un'attività lavorativa.

In rari casi, quando i dolori sono acuti o in uno stadio molto avanzato della malattia, si dovrà chiarire che cosa è più importante per il paziente e per i familiari:

- la persona malata vuole rimanere sveglia e parlare con i suoi familiari, anche se in tal modo deve sopportare dolori più forti?
- La persona malata vuole avere pochi dolori o quasi nessun dolore, tuttavia con il rischio di essere più sonnolento?

Se la persona malata desidera provare meno dolore, possono essere somministrate dosi più elevate di oppioidi.

Vengo messo alla prova o vengo punito per qualcosa?

In molte tradizioni e culture, la malattia e la sofferenza erano considerate punizioni di Dio, degli dei o del destino ed esse dovevano essere espiate. Per questo motivo un tempo il dolore doveva essere sofferto e sopportato. Sebbene oggi questo modo di vedere le cose abbia perso il suo influsso, i condizionamenti religiosi, culturali e morali continuano ad avere un effetto sul nostro modo di affrontare il dolore ed impediscono, a seconda dei casi, di attenuare i dolori in modo soddisfacente. Anche i sensi di colpa dovuti all'insorgere della malattia o del dolore possono aumentare la percezione del dolore stesso.

Infatti, oltre alle questioni relative alla fede e al senso della vita, rivestono sempre un ruolo importante anche le proprie convinzioni, le esperienze personali e la propria storia di vita. La gestione di tali questioni può avere un carattere assai intimo. Tuttavia, se lo desidera, per quanto concerne il sostegno nella gestione del dolore e delle rispettive domande sul senso della vita, può richiedere un'assistenza religiosa o spirituale. Per esempio, se desidera confidarsi, può rivolgersi all'assistenza spirituale, alle persone della Sua équipe curante oppure ad uno specialista in psico-oncologia.

Le persone malate assumono oppioidi per morire?

Decisivi per la terapia del dolore con oppioidi sono il tipo e l'intensità del dolore, non lo stadio della malattia.

Tuttavia può accadere che negli ultimi giorni della propria vita i dolori siano particolarmente intensi e che quindi la somministrazione di morfina debba essere aumentata per provare meno dolori possibili nel momento della morte.

Gli oppioidi bloccano la respirazione?

Una terapia del dolore effettuata in modo corretto non provoca una depressione respiratoria. Solamente un sovradosaggio improprio dell'oppioide, soprattutto se somministrato direttamente in vena, può inibire l'attività respiratoria oppure provocare un arresto respiratorio.

Un aspetto importante e corretto è che gli oppioidi non vengono utilizzati solamente per la terapia del dolore, bensì anche in caso di forte tosse e per l'attenuazione di un'insufficienza respiratoria. In questo modo, infatti, il paziente percepisce l'insufficienza respiratoria come meno angosciata.

Terapie di supporto

Determinati farmaci, i cosiddetti «coanalgesici», possono prevenire o ridurre gli effetti indesiderati degli oppioidi. Per esempio:

Farmaci di accompagnamento contro la nausea e il vomito

Nel gergo medico tali medicinali vengono definiti «antiemetici» (dal greco *emesis* = vomito).

Farmaci di accompagnamento contro la stitichezza

I medicinali che nel gergo medico vengono definiti «lassativi» (dal latino *laxare* = allentare) aiutano in caso di stitichezza (costipazione).

In determinate situazioni, altri farmaci di accompagnamento possono supportare l'azione antidolorifica, vale a dire analgesica, dell'antidolorifico stesso.

Cannabis

«Cannabis» è il nome colloquiale dei cannabinoidi. Essi comprendono una moltitudine di medicinali a base vegetale che si ricavano dalla pianta della canapa. Le sostanze che attualmente sono state analizzate meglio sono il tetraidrocannabinolo (THC) e il cannabidiolo (CBD).

I cannabinoidi sono molto efficaci contro determinati dolori cronici, soprattutto per i dolori a carattere crampiforme (spastico) come nel caso di un tumore, ma ancora più spesso in caso di sclerosi multipla (SM).

Talvolta, nel caso di dolori forti e persistenti da cancro, gli oppioidi non hanno effetto. Solamente nel caso in cui altri medicinali non aiutino a sufficienza è possibile ricorrere ai cannabinoidi.

In Svizzera, il consumo di cannabinoidi con un tenore di THC superiore all'1% è vietato. Tuttavia, la prescrizione di questo genere di cannabinoidi nell'ambito di una terapia è possibile, sebbene soggiaccia alla Legge sugli stupefacenti (vedi p. 33, «Per chi va in vacanza»). I cannabinoidi con un tenore di THC inferiore all'1% possono essere venduti liberamente, in modo legale.

Antidepressivi

Gli antidepressivi sono medicinali che in genere vengono impiegati contro la depressione. Determinati antidepressivi, però, hanno anche un effetto analgesico. Inoltre, essi hanno spesso anche un'azione ansiolitica e favoriscono il sonno.

In questo caso, il dosaggio impiegato è considerevolmente inferiore a quello utilizzato per curare la depressione e la sua azione è più rapida.

Anestetici locali

Gli anestetici locali vengono impiegati soprattutto nel caso di dolori neuropatici, per esempio sotto forma di cerotti di lidocaina. La lidocaina è un anestetico locale. Per lenire il dolore, il cerotto viene applicato sulla parte dolente. Gli anestetici locali vengono impiegati, per esempio, anche nel caso di lesioni dolorose delle mucose orali oppure nel caso in cui si ricorra ai blocchi nervosi (vedi p. 29).

Cortisone

«Cortisone» è il nome colloquiale per i corticosteroidi. I corticosteroidi sono ormoni che vengono creati dalla corteccia della ghiandola surrenale e che nel corpo svolgono funzioni vitali. Il cortisone ha proprietà antinfiammatorie e decongestionanti. Normalmente viene somministrato sotto forma di compressa.

A causa di metastasi, per esempio a livello del cervello o del fegato, spesso si manifestano degli edemi (vedi p. 9) che talvolta portano a dolorosi gonfiori che con il cortisone è possibile ridurre.

Medicinali in caso di metastasi ossee

Per prevenire e lenire gli effetti delle metastasi ossee vengono somministrati, come farmaci di accompagnamento, bifosfonati e

anticorpi. Essi inibiscono l'azione distruttiva del tumore nelle ossa e riducono così i dolori, prevenendo nel contempo complicazioni.

Anticonvulsivi (antiepilettici)

Gli anticonvulsivi sono medicinali che vengono impiegati nel caso di crisi epilettiche. Nel caso di dolori neuropatici (vedi p. 12) è possibile utilizzare un anticonvulsivo come antidolorifico.

Buono a sapersi

- I farmaci di accompagnamento hanno sempre anche effetti collaterali, per esempio secchezza delle fauci, stanchezza oppure ritenzione urinaria. Se e in quale misura tali effetti collaterali si manifestano può variare da persona a persona.
- Spesso non è possibile prevedere con quali farmaci di accompagnamento si ottengano i risultati migliori per un paziente e dunque è possibile determinare il medicinale ideale solamente provandolo.
- Non assuma preparati vegetali o altri cosiddetti «preparati naturali» senza averne prima parlato con il Suo medico. Può infatti accadere che prodotti all'apparenza innocui e venduti liberamente, non siano compatibili con la Sua terapia del dolore.



La terapia medicamentosa del dolore

Nel caso di dolori persistenti e di dolori episodici intensi spesso devono essere combinati medicinali con azioni diverse fra loro. Questo richiede conoscenze specialistiche.

Nelle situazioni complesse, il Suo medico di famiglia di regola è assistito da specialisti che vantano una grande esperienza con malati affetti da dolori da cancro. Fra questi troviamo, per esempio, il servizio Onkospitex o i servizi di cure palliative (vedi p. 60).

Raccomandazioni dell'OMS

Alcuni anni fa, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha elaborato raccomandazioni per la terapia medicamentosa dei dolori da cancro. Il cosiddetto «schema a tre livelli» ne è parte integrante. Esso rappresenta il punto di partenza della terapia del dolore concepita su misura per Lei.

Lo schema a tre livelli si basa sull'intenzione di ottenere sollievo dal dolore o sollievo dal dolore con la dose minima e il minor numero possibile di effetti collaterali.

Il sovradosaggio dovrebbe essere evitato.

Lo schema a tre livelli dell'OMS

Livello I

Per il trattamento di determinati dolori da cancro, il primo livello prevede l'impiego di un non oppioide. Ciò è possibile fino ad un dosaggio massimo chiaramente definito. Un dosaggio maggiore di non oppioidi rispetto a quello massimo consentito non mostra una maggiore efficacia, bensì un maggiore rischio di effetti collaterali.

Nel caso di dolori neuropatici, in genere il livello I non viene considerato e viene prescritto subito un antidolorifico contenente un oppioide (livello II o III), un antidepressivo oppure un anticonvulsivo.

Livello II

Se i medicinali del livello I mostrano un effetto insufficiente, viene prescritto un oppioide debole, per esempio il tramadolo oppure la codeina. Di regola esso viene combinato con un medicinale del livello I.

L'attenuazione dei dolori è possibile pur senza conoscerne la causa

L'attenuazione dei dolori avviene contemporaneamente alla ricerca della causa dei dolori. Per questo motivo non deve attendere finché la causa dei Suoi dolori sarà stata scoperta per iniziare la terapia del dolore.

Per gli oppioidi deboli di livello II è definito un dosaggio massimo giornaliero che non dovrebbe essere superato.

In base all'intensità dei dolori, si trascura il livello II e viene raccomandato direttamente un oppioide forte del livello III.

Livello III

Contro i dolori da cancro di intensità medio-alta è indicato un oppioide forte (per esempio la morfina o il fentanyl), eventualmente in combinazione con un farmaco non oppioide di livello I.

Una combinazione di oppioidi e non oppioidi può essere una buona opzione in quanto essi esercitano il proprio effetto in punti diversi rispetto alla zona di insorgenza e di trasmissione del dolore. Studi dimostrano che, per esempio, il paracetamolo, in combinazione con gli oppioidi, può intensificare la loro efficacia. In questo modo è eventualmente possibile ridurre il dosaggio degli oppioidi.

In caso di dolori forti, i livelli I e II vengono trascurati e viene raccomandato direttamente un oppioide forte del livello III. Per gli oppioidi forti del livello III non esiste un dosaggio massimo giornaliero.

Per ogni livello riceverà contemporaneamente anche farmaci di accompagnamento (vedi pp. 37 sgg.).

Impostazione individuale, monitoraggio e rimodulazione

L'efficacia di un medicinale è diversa da persona a persona. Per questo motivo occorre un po' di tempo per impostare la terapia del dolore nella maniera ottimale.

All'inizio della terapia e fino a quando i dolori saranno trattati in modo soddisfacente, l'efficacia e gli effetti collaterali dovrebbero essere verificati quotidianamente; in un secondo momento sarà sufficiente un controllo settimanale. In seguito si raccomanda un controllo regolare ogni 2-4 settimane.

Importante: se la terapia non aiuta, contatti il Suo medico

Parli con il Suo medico se la terapia del dolore o il trattamento degli effetti collaterali non fosse sufficiente. Solo così la terapia potrà essere adeguata di conseguenza.

Nel caso di dolori acuti, cronici e di dolori episodici intensi, la terapia di base contro i dolori viene completata con una terapia di riserva.

Terapia di base

Gli antidolorifici di base rappresentano il trattamento di base nella terapia del dolore e vengono assunti regolarmente dalla persona malata. Essi hanno lo scopo di curare i dolori in modo sufficiente e

con il minimo di effetti collaterali. A tale scopo il livello di medicinali nel sangue deve rimanere il più stabile possibile.

Nella maggior parte dei casi, al primo tentativo, non è possibile impostare la terapia del dolore in modo soddisfacente. A volte, infatti, il medicinale deve per esempio essere sostituito o il dosaggio deve essere adeguato.

I medicinali hanno la massima efficacia se assunti correttamente

Assuma i medicinali in base alla prescrizione medica poiché solamente così mostreranno la loro massima efficacia. Si attenga al dosaggio prescritto e li assuma in modo regolare.

Generalmente per gli oppioidi ad azione lenta, l'ora esatta di assunzione (un'ora prima o dopo) non è così importante. Un'assunzione precoce può tuttavia provocare ugualmente maggiori effetti collaterali e un'assunzione tardiva maggiori dolori. Utilizzi per esempio una sveglia o una app del Suo cellulare per rispettare gli orari di assunzione.

Presti attenzione alle indicazioni riguardo al momento di assunzione in relazione ai pasti (prima, durante o dopo i pasti). Se la prescrizione prevede che si lasci sciogliere la pastiglia sotto la lingua, il medicinale non agirà correttamente o non agirà del tutto nel caso lo dovesse ingerire.

Non modifichi di Sua iniziativa il piano di trattamento. Se non dovesse capire una prescrizione medica o se non Le fosse chiara, non esiti a chiedere spiegazioni.

Nel caso di dolori persistenti è sbagliato assumere medicinali solamente nel momento in cui si manifesta il dolore. Questo comporterebbe un continuo cambiamento del livello dei medicinali nel sangue e un conseguente controllo più difficile dello stesso e maggiori effetti collaterali.

È utile sapere che, nel piano di assunzione dei medicinali, è possibile tenere conto delle Sue abitudini, per esempio delle Sue attività giornaliere o dei Suoi orari preferiti per quanto riguarda il sonno.

Terapia di riserva

A titolo complementare, oltre agli antidolorifici di base, riceverà anche un rispettivo antidolorifico di riserva. Nel caso dovesse avere un dolore episodico intenso o un altro improvviso attacco di dolori, potrà assumere immediatamente questo antidolorifico di riserva. Contrariamente rispetto agli antidolorifici di base, i medicinali di riserva hanno infatti un effetto più rapido che, a seconda dei principi attivi, potrà variare tra i 15 e i 40 minuti. Il loro effetto sarà tuttavia di minore durata.

Esempio di una fase di impostazione della terapia

Il primo giorno, come dose iniziale, viene prescritta una determinata dose giornaliera piuttosto bassa.

A titolo complementare riceverà un antidolorifico di riserva. Se il dolore non viene attenuato a sufficienza oppure se si manifesta di nuovo troppo presto, assuma questo medicinale di riserva, se necessario, ogni ora.

In base alla rilevazione dei dolori e alle dosi di riserva necessarie, la terapia viene adeguata nuovamente ogni giorno.

La dose verrà aumentata fino al raggiungimento dell'efficacia desiderata oppure finché si manifesteranno effetti collaterali per Lei inaccettabili. A seconda dei casi, a quel punto si dovrà sostituire il medicinale in questione con un altro.

Gli effetti collaterali prevedibili, come la stitichezza e la nausea, vengono preventivamente trattati fin dal primo giorno della terapia.

Chiedere un secondo parere medico

In ogni momento ha la possibilità di chiedere un secondo parere medico. Il Suo medico curante non lo vedrà come un segno di sfiducia, bensì considererà tale desiderio come un Suo diritto legittimo.

Modalità di somministrazione

Gli antidolorifici possono essere somministrati e assunti secondo diverse modalità.

Laddove possibile si privilegia sempre una forma di somministrazione che Le conceda la maggiore autonomia possibile, come l'assunzione orale oppure transdermica.

Si faccia spiegare dal medico quali sono le modalità di somministrazione. Le opzioni illustrate qui di seguito hanno lo scopo di offrirle una breve panoramica.

Somministrazione orale

Se possibile, gli antidolorifici vengono assunti per via orale, ossia per bocca, sotto forma di compresse, gocce, capsule o soluzioni (sospensioni). La somministrazione orale Le consente di mantenere una certa autonomia.

Somministrazione mediante cerotti

Alcuni oppioidi vengono somministrati per via cutanea mediante cerotti. Questo genere di somministrazione viene definita anche «transdermica» (dal latino *trans* = attraverso e dal greco *derma* = pelle). Il cerotto rilascia gradual-

mente il principio attivo durante un lasso di tempo che può variare dai tre ai quattro giorni (vedi «Antidolorifici a rilascio prolungato», p. 46).

Alla prima applicazione occorrono fino a dodici ore finché il cerotto agisca. Pertanto, durante questa fase transitoria, viene somministrato un antidolorifico supplementare. Al contrario, l'azione antidolorifica del cerotto perdura per oltre dodici ore dal momento in cui viene rimosso.

I cerotti antalgici sono indicati soprattutto per i pazienti la cui terapia contro i dolori è ben impostata e i cui dolori non presentano variazioni significative d'intensità.

Si ricorre anche a questo genere di cerotti quando, a causa di nausea, vomito, disturbi della deglutizione, la somministrazione orale non è possibile.

Occorre tener conto del fatto che l'assorbimento del principio attivo attraverso la pelle dipende anche dalla temperatura. In caso di febbre o di infiammazioni cutanee, l'assorbimento può talvolta risultare eccessivo. Anche in caso di forte sudorazione, di pelle molto sottile o molto pelosa, l'assunzione può essere irregolare.

Somministrazione rettale

Nei casi in cui la somministrazione orale sia difficoltosa a causa di disturbi nel cavo orale o a causa di nausea, gli antidolorifici possono anche essere assunti per via rettale sotto forma di supposte. In tal caso la supposta viene immessa nel retto attraverso l'ano.

In quali casi, per esempio, tale modalità di somministrazione è controindicata?

- Nel caso di determinati tipi di tumore, per esempio nel basso ventre;
- in caso di diarrea;
- nei casi di infiammazione dell'ano o del retto;

- nel caso di elevato rischio di infezioni.

Contrariamente alla somministrazione orale e a quella transdermica, la somministrazione rettale limita l'autonomia del paziente. Per questo motivo, nel caso di dolori persistenti, la somministrazione rettale non è raccomandata.

Pompa per infusione

Dopo un'operazione, la somministrazione dell'antidolorifico è possibile attraverso una piccola pompa portatile per infusione. Premendo un apposito pulsante viene somministrata una piccola dose di antidolorifico, anche a

Antidolorifici a rilascio prolungato

Gli antidolorifici a rilascio prolungato rilasciano i principi attivi lentamente. Per la terapia del dolore gli antidolorifici a rilascio prolungato sono disponibili sotto forma di compresse, capsule, supposte o cerotti. Grazie ad essi è talvolta possibile ridurre il numero di compresse da assumere per giorno. Questo genere di medicinali è contrassegnato con la dicitura «retard» dopo il nome del prodotto indicato sulla confezione.

Molte di queste compresse o capsule non devono essere frantumate o polverizzate perché altrimenti perderebbero il loro effetto prolungato.

Nella fase iniziale in cui si imposta la terapia medicamentosa del dolore, è importante prescrivere sempre, oltre all'antidolorifico a rilascio prolungato, anche un oppioide che abbia una breve durata d'azione poiché il dosaggio corretto dell'oppioide viene determinato solo raramente al primo tentativo.

casa o in viaggio. Studi dimostrano che in questo modo la dose dell'oppioide viene ridotta in modo considerevole. Infatti, attraverso la regolazione della pompa, non è possibile un sovradosaggio. Se desidera una pompa di questo genere, si informi prima dell'operazione presso il Suo anestesista.

L'applicazione di una pompa per infusione in caso di dolori cronici rappresenta un'eccezione. Questa modalità di somministrazione viene scelta per esempio nel caso in cui la persona malata abbia problemi di deglutizione oppure quando, a causa di una forte sudorazione, i cerotti antalgici non aderiscono alla pelle. Con maggiore frequenza le infusioni vengono somministrate attraverso il tessuto adiposo sotto la pelle (subcutanee) oppure in vena (intravenose).

Più raramente esse vengono somministrate nella regione del midollo spinale (ossia per via intratecale o epidurale). Se si rende necessaria una terapia del dolore intratecale a lungo termine, il catetere viene inserito chirurgicamente (impiantato).

Iniezioni

Nel trattamento di dolori persistenti, le iniezioni vengono effettuate solo in casi eccezionali.

Effetti collaterali degli antidolorifici

Per la maggior parte dei medicinali efficaci contro i dolori da cancro si devono tenere in conto effetti collaterali. Se nel Suo caso si manifesteranno, in che forma e con quale intensità dipende da numerosi fattori, per esempio:

- dal quadro clinico;
- dal tipo di dolori;
- dal Suo stato di salute generale;
- dal dosaggio.

La portata degli eventuali effetti collaterali, indicati sempre nel foglietto illustrativo del medicinale, può rendere incerto chi li legge. Infatti, talvolta il foglietto illustrativo non menziona con quale frequenza si manifesta un determinato effetto collaterale.

Ne parli assolutamente con il Suo medico. Sarebbe un peccato rinunciare ad un antidolorifico efficace solo perché si teme un certo effetto collaterale che magari nel Suo caso non si manifesterebbe nemmeno o che comunque sarebbe facilmente trattabile.

Gli effetti collaterali sono trattabili

- Nella maggior parte dei casi, se gli effetti collaterali sono troppo pronunciati e non possono essere trattati, è possibile passare ad un altro antidolorifico.
- A seconda della situazione si può provare, a titolo di prova, a ridurre il dosaggio. In tal modo molto probabilmente gli effetti collaterali si ridurranno senza che i dolori aumentino.
- Anche un'altra modalità di somministrazione può rivelarsi favorevole.
- Un alto dosaggio di oppioidi deboli presenta un'azione ed effetti collaterali simili ad un basso dosaggio di oppioidi forti.

Gestione degli effetti collaterali più frequenti

Si informi in anticipo sui possibili effetti collaterali. Informi il Suo medico quali effetti collaterali si manifestano e quando. In ospedale, anche il Suo personale infermieristico è naturalmente a disposizione per eventuali consigli. Per ridurre gli effetti collaterali sono possibili misure preventive e di accompagnamento.

Disturbi gastrointestinali Bruciori di stomaco, nausea e vomito

All'inizio della terapia del dolore, per circa una settimana, alcuni medicinali, soprattutto quelli con-

tenenti oppioidi, provocano molto spesso nausea e vomito. Solo raramente questo stato perdura per più tempo.

Gli antidolorifici del livello I come i FANS e gli ASA (vedi p. 30) possono provocare acidità di stomaco, ossia bruciori di stomaco. Se si segue nello stesso tempo una chemioterapia, i sintomi possono accentuarsi poiché anch'essa può aggredire le mucose dello stomaco.

Alimenti grassi, il fumo, il consumo di caffè o il tè nero possono favorire ulteriormente l'acidità di stomaco.

Ecco che cosa può fare

- Il Suo medico Le prescriverà fin dall'inizio del trattamento un medicamento contro la nausea e il vomito. Indipendentemente dal fatto che provi effettivamente nausea, può e dovrebbe prendere tale medicamento a scopo preventivo.
- Se nonostante ciò dovesse stare male ugualmente, ne parli con il Suo medico. Eventualmente un altro medicinale La potrà aiutare contro la nausea e il vomito. Eventualmente l'antidolorifico dovrà essere sostituito con un altro.
- Potrà discutere con il Suo medico o con un dietista se un medicinale contro l'acidità di stomaco è raccomandabile o se una modifica delle Sue abitudini alimentari Le potrà giovare.
- Spesso contro l'acidità di stomaco è consigliabile mangiare semolino, frutta cotta o zuppa.
- La invitiamo a prendere visione dell'opuscolo «Difficoltà di alimentazione e cancro» (vedi p. 61).

Stitichezza

Se si segue una terapia contro i dolori con oppioidi, si deve tenere in conto di soffrire di stitichezza per tutta la durata della terapia.

Anche chi assume psicofarmaci, come antidepressivi, chemioterapici e medicinali contro la nausea o il vomito, soffre spesso di stitichezza.

Un dosaggio elevato di lassativi

Quando si segue una terapia con oppioidi spesso non è sufficiente prescrivere un lassativo attenendosi al dosaggio indicato nel foglietto illustrativo del medicinale. Sovente alle persone malate viene prescritto un dosaggio maggiore.

Ecco che cosa può fare

- Cerchi di andare di corpo regolarmente.
- Nel caso si segua una terapia a base di oppioidi, occorre trattare la stitichezza in modo preventivo.
- È importante che si faccia prescrivere il lassativo dal Suo medico e che lo assuma, secondo prescrizione, fin dal primo giorno della terapia con oppioidi.
- Cerchi di restare attivo fisicamente poiché questo giova all'attività intestinale.
- Nel caso di un blocco intestinale persistente, potrà rendersi necessario un clistere oppure il blocco dovrà essere rimosso

da uno specialista del personale infermieristico.

- La invitiamo a prendere visione dell'opuscolo «Difficoltà di alimentazione e cancro» (vedi p. 61).

Stanchezza

Spesso all'inizio della terapia del dolore a base di medicinali contenenti oppioidi i pazienti provano sonnolenza e si sentono apatici. Nel gergo medico uno stato di stordimento viene definito «sedato» e deriva dal termine latino *sedare* = calmare. Di regola però questo stato di stanchezza col tempo scompare (vedi pp. 35 sg.).

L'assunzione di un antidepressivo può intensificare la stanchezza, ma dopo alcuni giorni anche questo effetto in genere svanisce.

Ecco che cosa può fare

- Se dopo una settimana la stanchezza non scompare e non si sente di nuovo più sveglio, ne parli con il Suo medico.
- Chieda consiglio al Suo personale infermieristico su come gestire meglio nella quotidianità la Sua maggiore esigenza di sonno.
- Si conceda dei periodi di riposo prolungati.

- Se possibile, faccia movimento all'aria aperta.
- La invitiamo a prendere visione degli opuscoli «Senza forze» e «Attività fisica e cancro» (vedi p. 61).

Disturbi in bocca

Se si assumono antidolorifici contenenti oppioidi è possibile soffrire di secchezza delle fauci, ma non di un'inflammatione delle mucose orali.

Le mucose infiammate, i disturbi nella deglutizione e la secchezza delle fauci sono spesso la conseguenza di una radioterapia nell'area della testa, del cavo orale o della faringe oppure di una chemioterapia. L'inflammatione delle mucose della bocca viene definita anche «mucosite» o «stomatite».

In presenza di disturbi di questo genere è importante che informi il Suo medico affinché Le possa prescrivere una terapia adeguata.

Infatti, se in bocca prova bruciori e se a causa di ciò fa fatica a masticare o a deglutire, l'assunzione di cibo per via orale può essere difficoltosa o persino impossibile. Se è possibile ridurre i disturbi, ciò migliora la qualità della vita.

I dolori in bocca possono essere attenuati con un antidolorifico ad azione locale, per esempio con un anestetico locale. Essi reagiscono anche ai medicinali che Lei assume per l'attenuazione dei dolori da cancro.

Ecco che cosa può fare

Nell'opuscolo «Difficoltà di alimentazione e cancro» (vedi p. 61) troverà molti suggerimenti riguardo a cosa dovrà prestare attenzione quando mangia e beve. Inoltre, esso contiene anche consigli per una corretta igiene orale in una di queste situazioni.

- Chieda consiglio ad uno specialista del personale infermieristico, soprattutto per quanto concerne l'igiene orale. Chieda eventualmente l'assistenza di un dietista (vedi p. 60).
- Nel caso di secchezza delle fauci si raccomandano per esempio cibi con un'elevata percentuale di acqua, come alimenti cremosi, piatti a base di salse o zuppe cremose.
- Assuma spesso liquidi, anche durante i pasti.

- Talvolta giova lasciare sciogliere in bocca lentamente dei cubetti di ghiaccio oppure umidificare le labbra e la lingua sorseggiando una bibita.

Altri effetti collaterali

Talvolta si manifestano effetti collaterali dovuti più che altro alla malattia e alla terapia contro il cancro che al trattamento contro il dolore, quali vertigini, una forte sudorazione o edemi (vedi p. 9).

Chieda al Suo medico o a uno specialista del personale infermieristico che cosa si può fare per contrastarli.



Misure supplementari contro i dolori da cancro

Oltre agli antidolorifici vi sono anche altre misure che possono aiutare ad attenuare i dolori o ad aumentare il Suo benessere. Quali siano le misure adeguate al Suo caso dipende dal Suo quadro clinico, dal tipo di dolori e dalle Sue preferenze. Non si preoccupi inutilmente.

La percezione del dolore può essere intensificata per esempio dallo stress (vedi «Il ciclo del dolore» p. 14). Per ridurre lo stress, una consulenza psico-oncologica oppure il sostegno da parte del servizio Spitex potranno di certo esserle utili. Soprattutto nell'attenuazione dei dolori persistenti, determinate misure supplementari, come la fisioterapia, possono rivestire un ruolo centrale.

Specialmente in caso di dolori forti, una terapia del dolore basata su medicinali non può tuttavia essere sostituita da altre misure.

Parli con il Suo medico o con lo specialista del personale infermieristico riguardo a quali siano le forme di trattamento consigliate nella Sua situazione.

Fisioterapia

Il termine «fisioterapia» comprende diverse forme di trattamento orientate al corpo.

Con la fisioterapia è possibile attenuare dolori dovuti al movimento o a tensioni, eliminare limitazioni corporee e in tal modo mantenere o migliorare la capacità di movimento. Molte fisioterapiste e molti fisioterapisti sono anche specializzati nel trattamento dei linfedemi (vedi p. 61).

L'offerta fisioterapeutica comprende anche misure fisiche come le applicazioni di impacchi caldi/freddi, l'elettroterapia, la stimolazione nervosa o i massaggi.

A seconda della modalità di trattamento, l'applicazione può anche avere solamente un effetto benefico che rende la Sua situazione più sopportabile per un breve momento.

La terapia del movimento e la terapia sportiva

Spesso dopo una malattia tumorale, dopo un'operazione e altre terapie, si manifestano limitazioni delle prestazioni fisiche che provocano dolori.

Misure mirate legate alla terapia del movimento possono aiutarla a sentirsi di nuovo più in forma. Oltre all'aumento della forza e al miglioramento della resistenza vengono rafforzati anche il sistema immunitario e l'equilibrio psichico. Anche la stanchezza cronica (*fatigue*), che affligge molte persone malate, può essere influenzata positivamente attraverso il movimento e lo sport.

Nell'opuscolo «Attività fisica e cancro» troverà suggerimenti su come portare più movimento nella Sua vita di tutti i giorni e su come ridurre di conseguenza anche i dolori.

Ergoterapia

Se a causa dei dolori dovesse avere delle limitazioni nella gestione della vita di tutti i giorni, in casa, a scuola, al lavoro e nel tempo libero, l'ergoterapia può migliorare queste limitazioni. Tramite l'ergoterapia si allenano le attività quotidiane come la cura del corpo, le attività di pulizia, cucinare o mangiare e l'utilizzo dei rispettivi strumenti necessari a tale scopo, come coltelli, forbici, utensili.

Gli ergoterapisti sono anche responsabili della fornitura di mezzi ausiliari come sedili rialzati per il WC, maniglioni per il bagno, sedie a rotelle elettriche o montascale.

Sostegno, consulenza e accompagnamento

A causa della malattia è possibile che molti ambiti della Sua vita comincino a vacillare, un fatto che fa paura. E le paure possono accrescere i dolori (vedi p. 14). Uno sguardo imparziale da parte di uno specialista può contribuire a considerare la situazione da un altro punto di vista e a trovare le opportune soluzioni. I consulenti della Linea Cancro o delle Leghe cantonali o regionali contro il cancro saranno lieti di offrirle supporto per quanto concerne un gran numero di argomenti, tra cui:

- la gestione degli stati d'animo legati al cancro;
- le sfide sul posto di lavoro a causa della malattia;
- le domande concernenti le assicurazioni sociali, per esempio l'Al;
- i problemi finanziari;
- le offerte di aiuto per la casa, per esempio i servizi Spitex o Onkospitex;
- la consulenza sulle Sue relazioni, per esempio con il partner o i bambini.

Se necessario o se lo desidera, riceverà dalla Lega contro il cancro i recapiti di contatto di altri specialisti. Troverà ulteriori informazioni sulle offerte di sostegno nel capitolo «Consulenza e informazione» a partire da pagina 58.

Psicoterapia o psico-oncologia

Un'affezione tumorale rappresenta sempre un peso psicologico enorme. La psico-oncologia (vedi «Consulenza e informazione») si occupa dei problemi legati al cancro: la gestione dei dolori e della malattia, imparare a gestire meglio i propri stati d'animo come l'ansia e la tristezza e a trovare nuove forze. Anche la psicoterapia, per esempio la psicoterapia d'appoggio o la terapia della pittura, può offrirle sostegno. Consideri le informazioni e gli indirizzi di pagina 58.

Nell'opuscolo «Quando anche l'anima soffre» della Lega contro il cancro sono inoltre reperibili informazioni e spunti per la gestione del peso psicologico della malattia tumorale.

Tecniche di rilassamento

È comprovato che la distrazione e il rilassamento riducono i dolori. Infatti, quando la mente si concentra su qualcos'altro, percepisce meno dolori. Il modo migliore per imparare tali metodi e per integrarli nella vita di tutti i giorni è di farsi aiutare da uno specialista. Ecco una serie di metodi di rilassamento:

- rilassamento muscolare progressivo di Jacobson;
- esercizi di respirazione;
- training autogeno;

- yoga;
- meditazione;
- ipnosi oppure sognare ad occhi aperti in modo guidato (viaggiare con la fantasia);
- esercizi di *mindfulness*.

Medicina complementare

Molte persone malate di cancro si avvalgono, oltre delle terapie della medicina tradizionale, anche dei metodi della medicina complementare. Come si evince dal termine stesso, tali metodi vengono impiegati a titolo integrativo rispetto ai trattamenti della medicina tradizionale.

In determinate situazioni una terapia complementare può aiutarla ad aumentare il Suo benessere e a ridurre i dolori. In altre situazioni, invece, essa può anche nuocere più. Oltre a terapisti in possesso di un'adeguata formazione, ve ne sono anche di quelli che non dispongono della sufficiente formazione o esperienza. Le offerte terapeutiche in questo settore non sono così ben regolate come nella medicina tradizionale.

Se eventualmente ha fatto buone esperienze con la terapia complementare in un'altra situazione, solo in rari casi sarà possibile che faccia le stesse esperienze positive anche nel trattamento dei dolori da cancro. Informi il Suo terapeuta

in merito alla Sua malattia tumorale in modo che la terapia possa essere adeguata di conseguenza.

L'offerta nel campo della medicina complementare è molto ampia ed è molto difficile averne una visione globale. Alcuni esempi di questi metodi sono l'agopuntura, la digitopressione, la riflessologia, il metodo Feldenkrais o lo shiatsu. Prima di decidersi di avvalersi di un'offerta della medicina complementare si rivolga al Suo medico o ai consulenti della Lega contro il cancro (vedi pp. 66 sg.).

Diffidi dei terapeuti che Le promettono effetti miracolosi oppure che cercano di sconsigliarle la terapia del dolore vera e propria. Infatti è molto probabile che rimarrà deluso. La sola medicina complementare di solito è inefficace contro il tumore.

Nell'opuscolo «Alternativi? Complementari?» della Lega contro il cancro (vedi p. 61) troverà ulteriori informazioni riguardo ai trattamenti della medicina complementare.

Assunzione dei costi

Molte terapie di fisioterapia, psicoterapia e anche della medicina complementare prescritte dal medico vengono assunte completamente o in parte dall'assicurazione malattia di base o da una rispettiva assicurazione malattia complementare.

Il diario del dolore

Soprattutto all'inizio della terapia del dolore o quando è difficile gestire bene i dolori, può essere utile stendere un cosiddetto «diario del dolore». Riceverà l'apposito esemplare dal Suo medico oppure potrà richiederlo gratuitamente alla Lega contro il cancro (vedi p. 61).

Nel diario del dolore potrà riportare, tra l'altro:

- quali medicinali Le sono stati prescritti, secondo quale dosaggio e per quale intervallo di tempo;
- quando ha assunto i medicinali ed eventualmente anche i medicinali di riserva;
- se e in che misura questi L'hanno aiutata;
- se, quando e con quale intensità ha accusato dolori

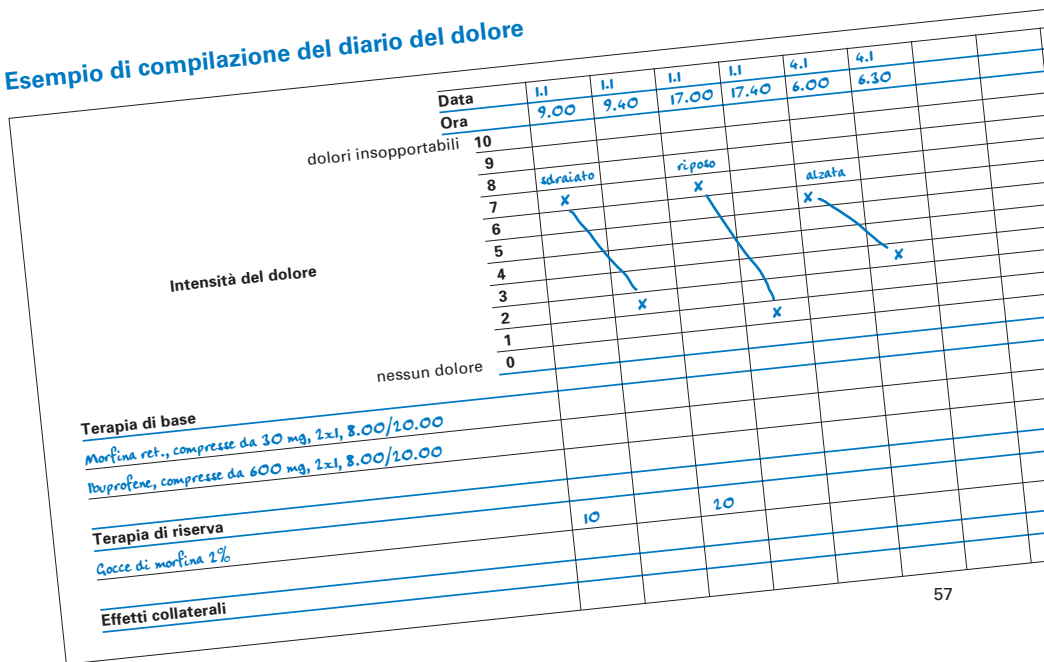
nonostante l'assunzione dei medicinali;

- se e quali effetti collaterali si manifestano dopo l'assunzione dei medicinali;
- se altre misure volte all'attenuazione dei dolori (per es. l'applicazione di impacchi caldi o freddi) hanno contribuito in questo senso.

In questo modo è possibile avere un quadro chiaro e sapere se occorra adattare eventualmente i medicinali o se Lei potrebbe giovare un'ulteriore terapia.

Tenere un diario del dolore risulta inutile nel caso in cui Lei sia soddisfatto della Sua terapia contro i dolori.

Esempio di compilazione del diario del dolore



Consulenza e informazione

Chieda consiglio

Équipe curante

L'équipe curante può consigliare cosa fare in caso di disturbi legati alla malattia e alle terapie. Rifletta anche Lei su possibili misure in grado di migliorare la Sua qualità di vita e di favorire la Sua riabilitazione.

Sostegno psico-oncologico

Una malattia oncologica non ha ripercussioni solo fisiche, ma anche psichiche che possono manifestarsi attraverso stati di ansia, di tristezza o di depressione.

Se sentisse che il carico emotivo della malattia sta per diventare troppo pesante per Lei, chieda di poter usufruire di un sostegno psico-oncologico. Uno psico-oncologo accoglie la sofferenza psichica dei malati di cancro e dei loro cari, li aiuta a riconoscere modalità utili nell'affrontare e nell'elaborare le esperienze legate alla malattia.

Varie figure professionali possono offrire un sostegno psico-oncologico (per es. medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali, teologi, ecc.). L'essenziale è che abbiano esperienza nella presa a carico di pazienti oncologici e dei loro familiari e che abbiano seguito una formazione che abiliti a tale ruolo.

La Sua Lega contro il cancro cantonale o sovracantonale

Le Leghe cantonali e sovracantonali consigliano, accompagnano e sostengono i malati e i loro familiari in tutte le fasi della malattia. Offrono aiuto pratico per risolvere problemi organizzativi (per es. servizio trasporti, noleggio letto elettrico), aiuti finanziari in situazioni di disagio economico legato alla malattia nonché consulenza assicurativa e orientamento in ambito giuridico. Forniscono materiale informativo, organizzano gruppi di autoaiuto e corsi, indirizzano agli specialisti (per es. nei campi dell'alimentazione, delle terapie complementari).

Linea cancro 0800 11 88 11

Le operatrici specializzate della Linea cancro Le offrono un ascolto attivo, rispondono alle Sue domande sui molteplici aspetti della malattia, La orientano verso altre forme di sostegno consone ai Suoi bisogni, accolgono le Sue paure e incertezze, il Suo vissuto di malattia. Le chiamate al numero verde e le consulenze telefoniche sono gratuite. I clienti che usano Skype possono raggiungere le operatrici anche all'indirizzo Skype krebstelefon.ch (attualmente solo in tedesco e francese).

Cancerline – la chat sul cancro

I bambini, i giovani e gli adulti possono accedere alla chat dal sito www.krebsliga.ch/cancerline e chattare con una consulente (lunedì–venerdì, ore 11–16). Possono farsi

spiegare la malattia, porre domande e scrivere ciò che sta loro a cuore.

Malati di cancro: come dirlo ai figli?

Una delle prime domande che si pone un genitore che riceve una diagnosi di cancro è «Come faccio a dirlo ai miei figli?».

Il pieghevole intitolato «Malati di cancro: come dirlo ai figli?» vuole aiutare i genitori malati di cancro in questo difficile e delicato compito. Contiene anche consigli per gli insegnanti. Inoltre, chi volesse approfondire l'argomento, può leggere l'opuscolo intitolato «Se un genitore si ammala di cancro – Come parlarne con i figli?» (vedi p. 62).

Linea stop tabacco 0848 000 181

Consulenti specializzate Le forniscono informazioni, La motivano al cambiamento e, se lo desidera, La seguono nel processo di disassuefazione dal fumo, richiamandola gratuitamente.

Corsi

La Lega contro il cancro organizza corsi nel fine settimana in diverse località della Svizzera per persone ammalate di cancro (www.legacancro.ch/corsi).

Attività fisica

Molti malati di cancro constatano che l'attività fisica ha un effetto rivitalizzante. Praticare della ginnastica insieme con altri malati di cancro potrebbe aiutarla a riacquistare fiducia nel Suo

corpo e a combattere la stanchezza e la spossatezza. Si informi presso la Sua Lega cantonale o sovracantonale e legga l'opuscolo «Attività fisica e cancro» (vedi p. 61).

Altri malati di cancro

Intrattenersi con persone accomunate da uno stesso vissuto, può infondere coraggio e aiutare a sentirsi meno soli. Può essere utile confrontare il proprio modo di far fronte a determinate situazioni con le modalità di gestione della malattia o del lutto adottate da altri. Ognuno deve comunque fare le proprie esperienze e scegliere le strategie più consone alla propria personalità. Non c'è, in effetti, un modo giusto o sbagliato di vivere la malattia.

Piattaforme virtuali di scambio

Chi sente l'esigenza di condividere le proprie esperienze legate alla malattia può usufruire della piattaforma virtuale di scambio, moderata dalle operatrici della Linea cancro www.forumcancro.ch. Anche l'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (AIMaC) ha aperto un forum di discussione per i pazienti e i loro familiari: www.forumtumore.aimac.it.

Gruppi di autoaiuto

Partecipando agli incontri dei gruppi di autoaiuto, si ha l'opportunità di parlare con persone che hanno vissuto o stanno vivendo un'esperienza analoga alla propria e di scambiarsi informazioni di vario tipo.

Si informi presso la Sua Lega cantonale o sovracantonale se vi sono gruppi di autoaiuto o gruppi parola che si riuniscono nelle Sue vicinanze e sull'offerta di corsi per malati di cancro e i loro familiari. Su www.selbsthilfeschweiz.ch può cercare gruppi di autoaiuto nella Sua zona.

Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio (SACD) o Spitex per malati di cancro

Vi sono servizi di assistenza e cura a domicilio o Spitex specializzati nella presa a carico del paziente oncologico.

Tali organizzazioni intervengono in qualsiasi fase della malattia. Le offrono la loro consulenza e il loro sostegno al Suo domicilio, tra un ciclo di terapia e l'altro e una volta conclusa la terapia, fra l'altro, nella gestione degli effetti collaterali. Prenda contatto con la Lega contro il cancro per ottenerne gli indirizzi.

Consulenza dietetica

Molti ospedali dispongono di un servizio di dietetica. Sul territorio operano dietiste e dietisti indipendenti che, in generale, collaborano con i medici e sono membri della ASDD Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i
Altenbergstr. 29, casella postale 686
3000 Berna 8
Tel. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Sul sito dell'ASDD può cercare un dietista (www.svde-asdd.ch).

palliative ch

Presso il segretariato dell'Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi e sul sito dell'associazione trova gli indirizzi delle sezioni cantonali di palliative ch e degli enti erogatori di cure palliative che operano nella Sua zona. Queste reti assicurano che le persone ammalate possano ricevere un'assistenza ed una cura ottimali, indipendentemente dal luogo dove abitano.

palliative ch
Bubenberglplatz 11, 3011 Berna
Tel. 044 240 16 21
info@palliative.ch, www.palliative.ch

swissmedic – Istituto svizzero per gli agenti terapeutici

Sta facendo un trattamento con medicinali che rientrano nelle categorie indicate dalla legge federale sugli stupefacenti e vorrebbe viaggiare all'estero?

È molto importante conoscere e osservare le disposizioni vigenti dello stato di destinazione per quanto riguarda l'importazione e l'esportazione di questi medicinali.

In caso di dubbio o se il medico non La può aiutare, contatti swissmedic:
Tel. +41 58 464 91 88
www.swissmedic.ch
narcotics@swissmedic.ch

Prestazioni assicurative

Le spese di cura in caso di cancro sono rimborsate dall'assicurazione malattie obbligatoria di base (LAMal),

a condizione che risultino da modalità terapeutiche riconosciute ovvero che il farmaco figuri nel cosiddetto «Elenco delle specialità» dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Il Suo medico curante è tenuto ad informarla compiutamente a tale proposito.

Verifichi preventivamente se l'assicurazione malattie obbligatoria di base (LAMal) o l'assicurazione integrativa garantisce la copertura delle spese dovute a consulti o a trattamenti aggiuntivi non medici nonché a lungodegenze.

Legga anche l'opuscolo «Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali» (vedi p. 62).

Opuscoli della Lega contro il cancro

- **Diario del dolore**
Ascolto i miei dolori
- **Dolometer® VAS**
Misuratore per valutare l'intensità dei dolori
- **Terapie medicamentose dei tumori**
Chemioterapie e altri farmaci antitumorali
- **Terapie orali in oncologia**
- **La radioterapia**
- **La chirurgia dei tumori**
- **Alternativi? Complementari?**
Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia
- **Senza forze**
Cause e gestione della stanchezza associata al cancro
- **Difficoltà di alimentazione e cancro**
- **Il linfedema e il cancro**
- **Il cancro e la sessualità femminile**
- **Il cancro e la sessualità maschile**
- **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**
Consigli e suggerimenti da capo a piedi
- **Quando anche l'anima soffre**
Il cancro stravolge tutti gli aspetti della vita
- **Attività fisica e cancro**
Riacquistare fiducia nel proprio corpo
- **Il moto fa bene**
Esercizi per donne operate al seno
- **Accompagnare un malato di cancro**
Una guida della Lega contro il cancro per familiari e amici
- **Assistenza a un familiare e attività lavorativa**
Pieghevole informativo sulla compatibilità del lavoro e delle cure familiari

- **Se un genitore si ammala di cancro**
Come parlarne con i figli?
- **Malati di cancro: come dirlo ai figli?**
Pieghevole informativo per genitori con consigli per i docenti
- **Rischio di cancro ereditario**
Guida per le famiglie con numerosi casi di cancro
- **Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali**
- **Scelte di fine vita**
Guida alla compilazione delle direttive anticipate
- **Direttive anticipate della Lega contro il cancro**
La mia volontà vincolante rispetto alla malattia, l'agonia e alla morte
- **Cancro – quando le speranze di guarigione svaniscono**

Modalità di ordinazione

- Lega cantonale contro il cancro
- Telefono 0844 85 00 00
- shop@legacancro.ch
- www.legacancro.ch/opuscoli

Sul sito www.legacancro.ch/opuscoli trova tutte le pubblicazioni disponibili presso la Lega contro il cancro. La maggior parte delle pubblicazioni è gratuita e sono fornite per posta o possono essere scaricate da Internet. Sono offerte dalla Lega svizzera contro il cancro e dalla Lega del Suo Cantone di residenza. Ciò è possibile soltanto grazie ai generosi donatori.

Il Suo parere ci interessa

Sul sito www.legacancro.ch/opuscoli può esprimere la Sua opinione sugli opuscoli della Lega contro il cancro compilando un breve questionario. La ringraziamo fin d'ora per il Suo contributo.

Opuscoli di altre organizzazioni

«**I trattamenti non convenzionali nel malato oncologico**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**La fatigue**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**La nutrizione nel malato oncologico**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**La terapia del dolore**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**Non so cosa dire**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**Terapia oncologica nell'ambito di uno studio clinico**», 2015, Gruppo Svizzero di Ricerca Clinica sul Cancro SAKK, ordinazione online: www.sakk.ch

Letture consigliate

«**Affrontare la malattia**», dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (www.airc.it).

«**Dolore oncologico: le domande più frequenti**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**I dolori possono essere quasi sempre alleviati**», della Lega contro il cancro (www.legacancro.ch).

«**Metodi non farmacologici per il controllo del dolore**», dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (www.aimac.it).

«**Terapia del dolore**», dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (www.airc.it).

La Lega ticinese contro il cancro dispone di una biblioteca tematica. Il catalogo può essere richiesto per e-mail (info@legacancro-ti.ch).

Alcune Leghe cantonali contro il cancro dispongono di una biblioteca presso la quale possono essere presi in prestito gratuitamente dei libri. Si informi presso la Lega del Suo cantone di residenza (vedi p. 66).

La Lega svizzera contro il cancro, la Lega bernese e la Lega zurighese contro il cancro dispongono di un catalogo bibliotecario online che prevede la possibilità di ordinare e di riservare libri. Il prestito bibliotecario ovvero l'invio dei libri è garantito in tutta la Svizzera.

Sul nostro sito in tedesco

www.krebsliga.ch/bibliothek

Qui c'è anche un collegamento diretto al sito con libri per bambini:

www.krebsliga.ch/kinderbibliothek

www.bernischekrebsliga.ch → Das bieten wir → Informationen finden → Bibliothek

www.krebsligazuerich.ch → Beratung & Unterstützung → Bibliothek

Internet

Italiano

Offerta della Lega contro il cancro

www.forumcancro.ch

Piattaforma virtuale di scambio della Lega contro il cancro.

www.legacancro.ch

Servizi di sostegno della Lega svizzera contro il cancro e recapiti delle Leghe cantonali.

www.legacancro.ch/cancerline

La Lega contro il cancro offre a bambini, giovani e adulti una chat con consulenza.

www.legacancro.ch/corsi

Corsi proposti dalla Lega contro il cancro per affrontare al meglio la vita quotidiana durante la malattia.

Altri enti e consultori, altre associazioni

www.avac.ch

Associazione «Lernen mit Krebs zu leben» (in tedesco e francese)

www.palliative.ch

Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi

www.patientenkompetenz.ch

Stiftung Patientenkompetenz (in tedesco)

www.psychoonkologie.ch

Società Svizzera di Psico-Oncologia
(in tedesco e francese)

Inglese

www.cancer.org

American Cancer Society

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA

www.cancer.net

American Society of Clinical Oncology

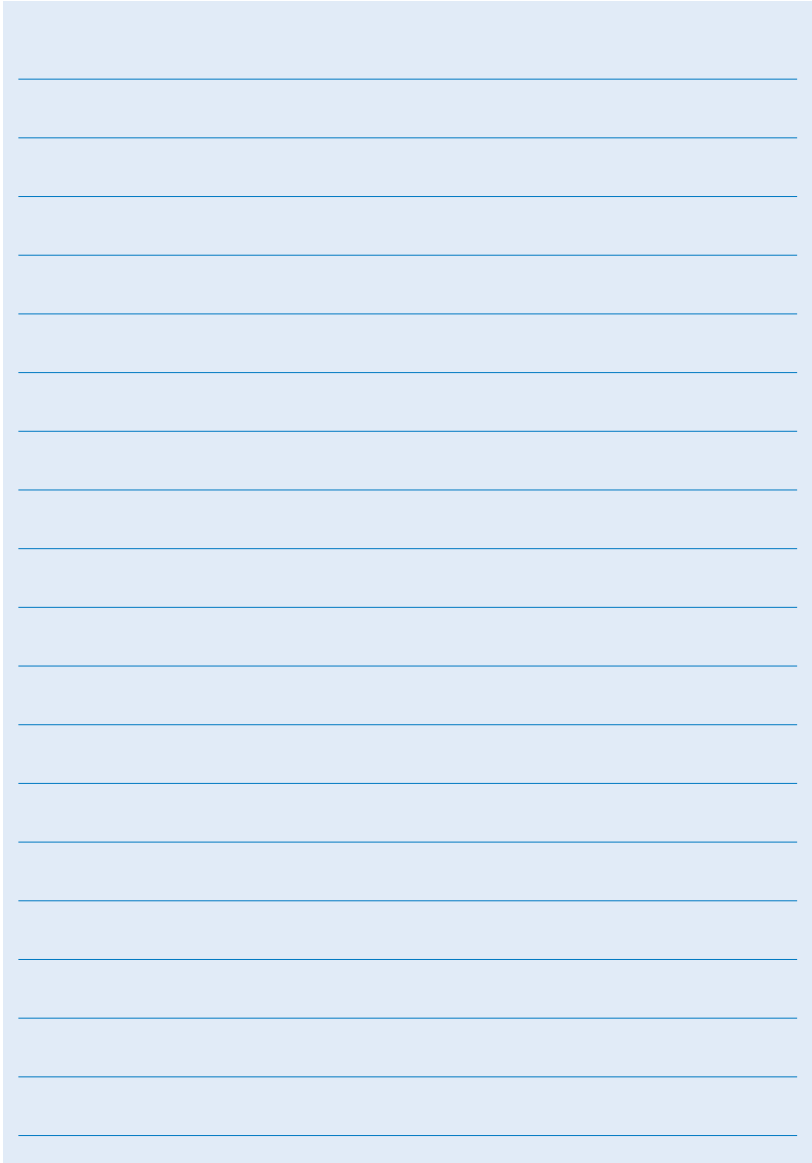
www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service

Fonti

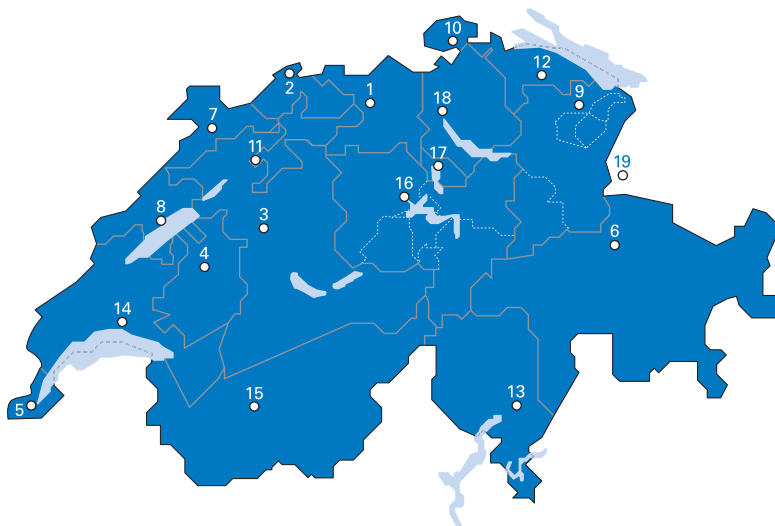
Le pubblicazioni e i siti Internet citati nel presente opuscolo servono alla Lega contro il cancro anche da fonte. Soddisfano sostanzialmente i criteri di qualità della Health On the Net Foundation, il cosiddetto «HonCode» (vedi www.hon.ch/HONcode/Italian).

I miei appunti



A large light blue rectangular area containing horizontal blue lines, serving as a space for notes.

La Lega contro il cancro offre aiuto e consulenza



- 1 Krebsliga Aargau**
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7
- 2 Krebsliga beider Basel**
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
PK 40-28150-6
- 3 Bernische Krebsliga**
Ligue bernoise contre le cancer
Marktgasse 55
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4
- 4 Ligue fribourgeoise contre le cancer**
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3
- 5 Ligue genevoise contre le cancer**
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8
- 6 Krebsliga Graubünden**
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tel. 032 422 20 30
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3
- 8 Ligue neuchâtoise contre le cancer**
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9
- 9 Krebsliga Ostschweiz**
SG, AR, AI, GL
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
PK 90-15390-1
- 10**
- 11**
- 12**
- 13**
- 14**
- 15**
- 16**
- 17**
- 18**
- 19**

10 Krebsliga Schaffhausen

Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn

Wengistrasse 16
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

**13 Lega ticinese
contro il cancro**

Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**

place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**

Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR**

Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

17 Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

18 Krebsliga Zürich

Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
PK 80-868-5

19 Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

**Legazione svizzera
contro il cancro**

Effingerstrasse 40
casella postale
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CP 30-4843-9

Opuscoli

Tel. 0844 85 00 00
shop@legacancro.ch
www.legacancro.ch/
opuscoli

Forum

www.forumcancro.ch,
piattaforma virtuale della
Legazione contro il cancro

Cancerline

www.legacancro.ch/
cancerline, la chat sul
cancro per bambini,
adolescenti e adulti
lunedì – venerdì
ore 11.00 – 16.00

Skype

krebstelefon.ch
lunedì – venerdì
ore 11.00 – 16.00

Linea stop tabacco

Tel. 0848 000 181
massimo 8 centesimi
al minuto (rete fissa)
lunedì – venerdì
ore 11.00 – 19.00

**Le siamo molto grati
del Suo sostegno.****Linea cancro
0800 11 88 11**

lunedì – venerdì
ore 9.00 – 19.00
chiamata gratuita
helpline@legacancro.ch

Uniti contro il cancro

Questo opuscolo Le viene consegnato dalla Sua Lega contro il cancro, la quale è a Sua disposizione con la sua ampia gamma di prestazioni di consulenza, accompagnamento e sostegno. All'interno trova l'indirizzo della Sua Lega cantonale o regionale.