

Terapia del dolore: finalmente il Senato approva la legge

La Commissione Igiene e Sanità del Senato, ha approvato in via definitiva la legge sulla "terapia del dolore". Questo provvedimento dà luogo a una più semplice prescrizione per l'utilizzo anche a domicilio degli oppiacei contro il dolore "severo". Le ricette possono essere scritte su carta copiativa, non più a mano, in duplice copia per i farmaci non forniti dal Servizio Sanitario Nazionale e in triplice copia per quelli a carico del Ssn.

Questa prescrizione comprende fino a due dosaggi validi trenta giorni di cura, rispetto ai dieci giorni usati fino a oggi. Le ricette devono essere completate con i dati del domicilio professionale e il telefono dei medici, i quali, non correranno più il rischio di essere fermati per spaccio di stupefacenti, infatti, secondo la nuova legge i medici possono trasportarli e detenerne le quantità necessarie per uso strettamente professionale urgente. L'unico impegno che hanno i medici, è quello di conservare l'autoricettazione e tenere un registro delle prescrizioni urgenti effettuate per un periodo di due anni. Questa legge, inoltre, rende più semplice la terapia domiciliare, basta una dichiarazione sottoscritta dal medico di famiglia, che attesti continuità assistenziale, e un operatore sanitario nei servizi territoriali e negli ospedali pubblici o accreditati dalle Asl che possono consegnare i farmaci a casa del paziente, accompagnati dalla prescrizione che ne indica la posologia. Un dato importante: prima di questa legge, all'Italia toccava l'ultimo posto in Europa per la terapia del dolore, 46 dosi medie quotidiane per milione di abitanti, contro le

Prima di questa legge, all'Italia toccava l'ultimo posto in Europa per la terapia del dolore, 46 dosi medie quotidiane per milione di abitanti, contro le 6.430 della Danimarca, le 1.462 della Francia e le 542 della Germania.

6.430 della Danimarca, le 1.462 della Francia e le 542 della Germania. Un altro dato importante è la responsabilità dei medici o dei farmacisti che commettendo errori materiali nelle prescrizioni non incorreranno più all'arresto fino a due anni, ma saranno solo soggetti a una sanzione amministrativa.

La responsabilità dei medici o dei farmacisti che commettendo errori materiali nelle prescrizioni non incorreranno più all'arresto fino a due anni, ma saranno solo soggetti a una sanzione amministrativa.

In tutto il mondo, a oggi, sono circa 14 milioni le persone affette da cancro, globalmente, l'8% di tutte le cause di morte dipende dal cancro. Nei paesi sviluppati, la percentuale di morte dovuta al tumore è più elevata: in Europa, la percentuale stimata gira intorno al 23%; non tutti i malati di cancro soffrono di dolore legato alla malattia, questo sintomo è presente nel 30-40% di tutti i casi, con o senza un trattamento appropriato. L'unico approccio realistico, per questi malati, è la soppressione del dolore per migliorare la qualità della vita residua. L'efficacia del trattamento del dolore da tumore, rimane uno tra i più importanti problemi medici mondiali; alleviare la

sofferenza e la parziale invalidità cui sono costretti questi pazienti, è compito di tutti, è un problema umano e non solo medico, per cui confidiamo, visto che la legge è stata approvata, all'utilizzo della stessa nel più breve tempo possibile, sperando di non incorrere ai "soliti problemi burocratici". ■

Che cos'è la chemioterapia?

(Segue dal numero precedente)

LA CHEMIOTERAPIA MI RENDERÀ STERILE?

NON TUTTI I FARMACI CHEMIOTERAPICI causano infertilità, ma questa è purtroppo la conseguenza della somministrazione di alcuni di questi preparati. L'infertilità può essere temporanea o permanente, a seconda del farmaco/farmaci che assumete. È molto importante che affrontiate questo argomento in dettaglio con il vostro oncologo prima di iniziare la terapia. Molto probabilmente il vostro partner vorrà essere presente a quest'incontro, in modo che entrambi siate informati circa tutti gli aspetti e possiate discutere dei vostri sentimenti e delle possibilità di concepimento per il futuro.

Una donna che viene sottoposta a chemioterapia - o la compagna di un uomo che viene sottoposto a chemioterapia - è in grado di concepire durante il trattamento, ma la gravidanza dovrebbe essere evitata se il farmaco ha effetti sul feto. Per questo motivo, il vostro oncologo vi consiglierà l'uso di un metodo contraccettivo adeguato (di solito un metodo barriera - per esempio il preservativo o il diaframma) da usare per tutta la durata del trattamento.

PER LE DONNE

ANCHE SE NON TUTTI I CHEMIOTERAPICI causano infertilità, alcuni possono avere effetti sull'ovaio, che non produrrà oociti in grado di essere fecondati dallo sperma con il coito. Se ciò si verifica, vuol dire che, purtroppo, non potrete più avere gravidanze e ciò determinerà, inoltre, l'insorgenza dei sintomi normalmente associati con la comparsa della menopausa. Il ciclo diventerà sempre più irregolare fino a cessare del tutto e avrete anche le 'vampate', oltre ad accusare secchezza della cute e della vagina.

A seconda del tipo di tumore da cui siete affette, il vostro oncologo medico potrà prescrivervi delle compresse ormonali da prendere prima dell'inizio della chemioterapia al fine di prevenire tali effetti collaterali. Gli ormoni, però, non potranno far nulla per ripristinare la produzione degli oociti, per cui non saranno in grado di prevenire l'infertilità. Il medico o l'infermiera potranno anche consigliarvi una crema o pomata (da banco oppure in vendita dietro presentazione di ricetta medica) per idratare la vagina e rendere il coito meno doloroso. Se l'infertilità è temporanea, ossia se l'ovaio è in grado di riprendere la produzione degli oociti, il ciclo tornerà normale alla conclusione del trattamento.

Ciò si verifica in circa un terzo di tutte le donne precedentemente fertili rese temporaneamente sterili dalla chemioterapia.

Se la gravidanza si è già instaurata prima della diagnosi di cancro e dovete essere sottoposte a chemioterapia, è estremamente importante che discutiate con il vostro oncologo i pro e contro nel caso in cui venga portata a termine. A volte la chemioterapia può essere rinviata fino alla nascita del bambino, ma si tratta di una situazione rara, che dipende in gran parte dal tipo di cancro che vi affligge e dalla sua estensione, come pure dai farmaci che vi vengono somministrati. Dovrete parlare molto apertamente con il vostro medico della gravidanza ed essere sicure di avere ben compreso tutti i rischi e le alternative prima di prendere una decisione.

PER GLI UOMINI

ALCUNI CHEMIOTERAPICI non avranno alcun effetto sulla fertilità, mentre altri ridurranno il numero di spermatozoi che il vostro organismo è in grado di produrre oppure influiranno sulla loro capacità di fecondare l'ovocita durante il coito. Purtroppo, ciò vuol dire che non potrete più procreare, ma sarete comunque in grado di avere l'erezione e di raggiungere l'orgasmo, come avveniva prima che vi sottoponesteste alla chemioterapia. Nessun citotossico avrà effetti permanenti sulla prestazione sessuale né sulla vostra capacità di provare piacere. Se prima di iniziare la chemioterapia non avete completato la pianificazione familiare, potrete considerare la possibilità di depositare il vostro sperma nell'apposita banca per poterlo usare successivamente. Se questa procedura è applicabile nel vostro caso, nell'arco di poche settimane dovrete consegnare più campioni di sperma, che verranno congelati e conservati.

Qualora in un secondo tempo voi e la vostra compagna decideste di avere un bambino, i campioni verranno scongelati e usati per tentare l'inseminazione artificiale. Una volta impiantato l'ovulo, la gravidanza dovrebbe proseguire normalmente. Nel caso in cui la chemioterapia dia adito a infertilità, alcuni uomini continueranno ad essere sterili anche dopo la conclusione del trattamento, mentre altri noteranno che il comportamento degli spermatozoi sarà di nuovo normale e la loro fertilità sarà ristabilita. Alla conclusione del trattamento il vostro medico curante vi sottoporrà alla conta degli spermatozoi per verificare la fertilità.

I pazienti adolescenti dovrebbero essere messi al corrente dei rischi di infertilità; campioni di sperma possono essere prelevati e congelati per tentare in futuro l'inseminazione artificiale.

LE REAZIONI

MOLTI PAZIENTI RIMANGONO SCONVOLTI dall'apprendere che il trattamento di cui hanno assolutamente bisogno per combattere il cancro implica che non potranno più avere bambini. L'infertilità è molto difficile da accettare, soprattutto se avevate previsto di avere figli in futuro, sia che non ne abbiate mai avuti sia che ne vogliate ancora. Il senso di perdita può essere acuto, indipendentemente dall'età. A volte ci si sente come se si fosse effettivamente persa una parte di sé. Ci si sente meno uomini e meno donne perché non si possono avere figli. Soprattutto le donne sono quelle che accusano maggiormente il colpo e se la prendono con i farmaci che possono causare modificazioni fisiologiche (come la menopausa) che minano ancor più la fiducia in loro stesse.

Ovviamente le reazioni di fronte all'infertilità variano da individuo a individuo. Alcuni sembrano non preoccuparsene

più di tanto, in quanto ritengono che sconfiggere il cancro sia più importante; altri sembrano accettarla tranquillamente quando iniziano il trattamento, mentre il vero impatto sembra esserci alla fine dello stesso, quando cercano di rimettere insieme i pezzi della loro vita. Non esiste un modo giusto o sbagliato di reagire. Ognuno è un individuo a sé e le reazioni dipendono dalle circostanze e dalle ambizioni personali. Ciò che conta è che ne parliate con il vostro medico curante analizzando a fondo i rischi e le alternative prima di avviare il trattamento e che, in caso di necessità, abbiate la possibilità di discuterne con un operatore specializzato.

Anche il vostro partner dovrà essere coinvolto nelle discussioni che riguardano la fertilità e i piani futuri. Forse avrete entrambi bisogno di parlare con un consulente o terapeuta esperto nei problemi di coppia che vi aiutino a superare questa situazione.

LA CHEMIOTERAPIA INFLUIRÀ SULLA MIA VITA SESSUALE?

LA MAGGIOR PARTE DEI PAZIENTI PORTA a termine la chemioterapia senza che questa si ripercuota sulla loro vita sessuale, mentre alcuni notano che il trattamento influisce in qualche modo su di essa, anche se si tratta di modificazioni temporanee. In ogni caso, qualsiasi cambiamento è, di solito, modesto e di breve durata e non dovrebbe avere effetti a lungo termine sulla vita sessuale. Per esempio, può verificarsi che vi sentiate troppo stanchi o forse non abbastanza in forma per sostenere il livello di attività fisica per voi abituale durante l'atto sessuale. Se il trattamento vi crea dei problemi, potreste anche interrompere del tutto l'attività sessuale per qualche tempo. Anche l'ansia può contribuire a farvi perdere interesse per il sesso, sebbene spesso lo stato ansioso non sembri direttamente connesso con la sfera sessuale; siete preoccupati per le probabilità di sopravvivenza al cancro oppure per il modo in cui la vostra famiglia vive la malattia o ancora siete afflitti da problemi finanziari. Tensioni di questo tipo portano spesso a porre tutto il resto - sesso compreso - in secondo piano. Tali cambiamenti sono di solito di breve durata e lieve entità. L'aspetto più importante da tenere presente è che non c'è alcuna ragione medica per interrompere l'attività sessuale nel corso del trattamento chemioterapico.

Continuare a godere il piacere fisico, è perfettamente innocuo e gli stessi chemioterapici non avranno effetti fisici a lungo termine sulla prestazione o sulla capacità di godere, né avranno effetti sul partner, a parte l'accresciuta esigenza di usare un metodo anticoncezionale adeguato.

L'unica eccezione può essere rappresentata dalle donne nelle quali la chemioterapia ha indotto una menopausa precoce (v. capitolo sull'infertilità). Questi soggetti accusano i sintomi solitamente associati alla menopausa, come, per esempio, secchezza vaginale e un ridotto interesse per il sesso (diminuzione della libido). In molti casi, a seconda del tipo di cancro, il vostro medico curante potrà prescrivervi una terapia di sostituzione ormonale (TSO) per prevenire l'insorgenza dei sintomi (purtroppo, la TSO non previene la menopausa). Se la secchezza vaginale rende il coito doloroso, il vostro medico curante potrà prescrivervi una crema o una pomata per facilitare la penetrazione oppure potrete usare un gel (KY) o altri preparati commerciali (ottenibili senza ricetta medica) per inumidire la vagina.

Nella maggior parte dei tumori maligni, la TSO non ha alcun effetto negativo sul tumore.

L'unico caso in cui i medici nutrono qualche dubbio relativamente agli effetti di questa terapia riguarda il carcinoma della mammella, e i pro e contro della (TSO) devono essere attentamente valutati dal vostro oncologo. Se vi preoccupa il fatto che la chemioterapia possa influire sulla vostra vita sessuale, prima che il trattamento abbia inizio cercate di esternare le vostre ansie al medico curante, purché vi sembri abbastanza disponibile ad affrontare problemi personali senza troppo imbarazzo. Egli dovrebbe essere in grado di dirvi quali sono, in genere, gli effetti collaterali che il trattamento a cui sarete sottoposti potrà indurre e potrete anche discutere sulle eventuali implicazioni che ciò potrà avere sulla vostra vita sessuale. Non dovrete sentirvi in imbarazzo a porre al vostro medico domande su eventuali problemi sessuali. Avete il diritto di essere informati circa tutti gli aspetti del trattamento, e se il sesso rappresenta una parte fondamentale della vostra vita, è importante che siate messi al corrente sugli eventuali cambiamenti.

Ovviamente, sarà positivo se riuscirete a parlare delle vostre ansie e preoccupazioni con il vostro partner. Pur se è molto improbabile che avrete problemi sessuali, anche il vostro partner potrebbe nutrire preoccupazioni al riguardo e forse si aspetta che voi facciate la mossa giusta per discuterne apertamente. Il vostro partner potrebbe accompagnarvi nel momento in cui doveste decidere di discutere il problema con il medico curante.

Cercare di superare i vari problemi - riguardanti la sfera sessuale e di altro tipo - può sembrare un'impresa improba nel momento in cui state combattendo contro il cancro e state affrontando la chemioterapia. Può essere incoraggiante sapere che gli effetti collaterali della chemioterapia, quali stanchezza, nausea e vomito, che possono ripercuotersi sulla vostra vita sessuale, sono solamente temporanei (per alcune donne anche l'effetto collaterale della menopausa precoce è temporaneo) e scompariranno gradualmente alla conclusione del trattamento. La vita sessuale potrà quindi riprendere come prima. ■

(dalla traduzione dell'opuscolo della associazione britannica cancerbacup)