

Dolore Aggiornamenti Clinici

Organo ufficiale della Associazione Italiana per lo Studio del Dolore





Associazione Italiana Studio del Dolore
Sede legale: Via Tacito, 7 - 00193 Roma
info@aisd.it - www.aisd.it

Consiglio Direttivo AISD 2020-2022

Presidente Maria Caterina Pace

Presidente eletto 2022-2024 Gabriele Finco

Vicepresidente Maurizio Evangelista

Past President Stefano Coaccioli

Segretario Maria Beatrice Passavanti

Tesoriere Vittorio Schweiger

Consiglieri

Caterina Aurilio

Giancarlo Carli

Diego M.M. Fornasari

Nicola Luxardo

Antonella Paladini

Alberto Pasetto

Enrico Polati

Filomena Puntillo

Stefano Tamburin

Giustino Varrassi

Referente attività clinico-assistenziali

Riccardo Rinaldi

Direttore responsabile Giustino Varrassi

Coordinamento editoriale Lorenza Saini

Grafica e impaginazione Osvaldo Saverino

TRIMESTRALE

Prima Reg. Trib. dell'Aquila n. 335/97

Seconda Reg. Trib. dell'Aquila n. 571 del 18/12/2007

Copia omaggio riservata ai soci.

Tutti i diritti riservati.

A causa dei rapidi progressi della scienza medica si raccomanda sempre una verifica indipendente delle diagnosi e dei dosaggi farmacologici riportati.

© Copyright 2022

Online: marzo 2022



Dolore Aggiornamenti Clinici

Organo ufficiale della Associazione Italiana per lo Studio del Dolore

▶▶ IN QUESTO NUMERO

05 2022 GLOBAL YEAR FOR TRANSLATING PAIN KNOWLEDGE TO PRACTICE

09 IL DOLORE NEGLI ANIMALI

Giorgia Della Rocca

10 Anche gli animali soffrono: ma come ce ne accorgiamo?

11 Diagnosi del dolore nei pazienti animali

15 Linee guida dell'International Society of Feline Medicine (ISFM) per la gestione del dolore acuto nel gatto

19 MEET THE EXPERT INCONTRI ONLINE PER I SOCI

20 CENTRI TERAPIA DEL DOLORE

- **Catanzaro**

Centro di terapia del dolore di secondo livello

- **ASL 4 Chiavarese**

Centro Spoke di Medicina del dolore

24 LIBRI

28 LETTERATURA SCIENTIFICA

Ci sono buoni motivi per diventare socio AISD

L'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore

- Partecipare attivamente alle attività dell'associazione per il progresso della terapia del dolore
- Un archivio di registrazioni di tutti i convegni disponibili nel sito www.aisd.it
- Iscrizione ai Congressi con quote agevolate
- Consultazioni online gratuite dell' *European Journal of Pain*

Per informazioni scrivere a: segreteria@aisd.it





Translating Pain Knowledge to Practice
#globallyear2022

2022 Global Year for Translating Pain Knowledge to Practice

Ogni anno la International Association for the Study of Pain individua un aspetto specifico della medicina del dolore per sensibilizzare sull'importanza di cure appropriate e tempestive per la malattia dolore.

Quest'anno la campagna si focalizza sull'importanza di condividere su vasta scala con medici, scienziati e pazienti, le conoscenze acquisite dalla ricerca sul dolore, per rendere tutti più coinvolti e più informati sul patrimonio di conoscenze accumulate nello studio del dolore, conoscenze che possono essere utilizzate proficuamente a beneficio dei pazienti con dolore.

Divulgare i risultati della ricerca a ricercatori, medici, operatori sanitari e pazienti in tutto il mondo non è sempre un compito semplice. Colmare il divario tra studi preclinici, ricerca sull'uomo, studi clinici e pratica clinica è altrettanto impegnativo.

La Task Force per l'Anno Mondiale contro il dolore 2022,

presieduta da Heike Rittner e Sulayman Dib-Hajj, vede coinvolti ricercatori preclinici e clinici, algologi e associazioni dei pazienti e nel corso dell'anno saranno proposti corsi e letture.

Il progetto

Le innovazioni concettuali e tecniche in molte aree della ricerca sul dolore hanno ampliato notevolmente la nostra comprensione delle basi fisiopatologiche del dolore. Studi genetici su malattie umane rare hanno identificato le basi molecolari di queste sindromi dolorose. Le scoperte tecnologiche hanno inaugurato l'era dello studio della composizione dei nocicettori a livello unicellulare e molecolare.

Sofisticati approcci di imaging hanno consentito l'osservazione delle afferenze primarie periferiche e dei circuiti cerebrali in azione. L'avvento delle cellule staminali pluripotenti indotte da adulti, riprogrammate in nocicettori, promette di

rendere la medicina personalizzata per i pazienti con dolore un obiettivo raggiungibile. La terapia genica e l'uso dei farmaci biologici sono diventati approcci tradizionali nella ricerca di base e vengono attivamente perseguiti in studi clinici. Parallelamente, numerosi studi clinici consentono ora una diagnostica all'avanguardia. Lo schema della nuova classificazione ICD-11 con precisi codici diagnostici clinici per la sindrome del dolore e le linee guida terapeutiche aggiornate hanno aiutato questi sforzi. Ciò include la comprensione biopsicosociale del dolore cronico e i programmi di trattamento multimodale interdisciplinare a livello mondiale. Tuttavia, ci attendono sfide importanti per tradurre i progressi della medicina molecolare e dei sistemi nella pratica clinica. Ad esempio, è ora chiaro che gli effetti placebo sono i principali fattori di confusione negli studi clinici. In



secondo luogo, la mancanza di biomarcatori molecolari o clinici del dolore ha ostacolato la valutazione obiettiva del sollievo dal dolore negli studi clinici. La stratificazione dei pazienti per gli studi clinici e per il trattamento mirato rappresenta sempre un work in progress.

Gli scopi in sintesi:

- aumentare la consapevolezza di medici, scienziati e pubblico in generale sulle conoscenze acquisite sul dolore e sulle sfide poste dalla progettazione di studi preclinici nuovi e più predittivi e di sperimentazioni

cliniche più efficaci,

- colmare il divario tra studi preclinici e pratica clinica,
- fornire informazioni utili e perseguibili, quando possibile, a pazienti, medici, ricercatori di base e a tutti i soggetti coinvolti, sulle sfide e le opportunità nel tradurre in pratica la nostra conoscenza del dolore.

Gli obiettivi in sintesi:

- identificare difficoltà e ostacoli e proporre soluzioni per migliorare la capacità predittiva della ricerca preclinica,
- fornire un aggiornamento sulle lezioni apprese dagli studi sulle varianti genetiche del dolore rare e comuni e su come hanno informato la nostra comprensione dei disturbi più comuni,
- aggiornare sulla fenotipizzazione profonda dei pazienti e su come questa viene implementata per la stratificazione dei pazienti per gli studi clinici e la terapia mirata,
- fornire un aggiornamento sul-

l'uso di nuovi approcci fisici e psicologici e idee per il trattamento del dolore,

- aggiornare sulle nuove pratiche per una migliore progettazione degli studi clinici,
- facilitare e migliorare la comunicazione tra parti interessate, pazienti, medici e ricercatori,
- mettere in evidenza la necessità di ridurre il divario tra nazioni ricche e nazioni povere nel tradurre in pratica la conoscenza sulla cura del dolore,
- identificare linee guida basate sull'evidenza nel campo del trattamento del dolore ed esemplificare le sfide per la loro implementazione.

L'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore, oltre ad appoggiare l'iniziativa e darvi il giusto rilievo, si occuperà anche quest'anno di tradurre di rendere disponibile in italiano le schede informative man mano elaborate dal Comitato scientifico IASP per l'Anno Mondiale contro il dolore.



45°

CONGRESSO
NAZIONALE
AISD

ASSOCIAZIONE ITALIANA
PER LO STUDIO DEL DOLORE

22-24 SETTEMBRE 2022

NAPOLI
CONGRESSO IBRIDO
IN PRESENZA E ONLINE



CALL FOR ABSTRACT

SCADENZA INVIO 10 GIUGNO 2022

www.aisd.it

www.congressoaisd.it

Questi i titoli delle schede disponibili nel sito IASP:

- Global Inequities in Pain Treatment: How Future Research Can Address This Better
- Human Cells and Tissue in Pre-clinical Studies: Induced Pluripotent Stem Cells
- Genetic Biomarkers of Pain States
- Clinical Practice Guidelines
- How to Translate Pain Research to Impact Practice
- Partnering with People with Lived Experience in Pain Research
- Innovations in Physiotherapy and Digital Health
- Digital Health Psychosocial Interventions for Chronic Pain
- Animal Models for Translational Pain Research
- What is an Effectiveness Study?
- Human Cells and Tissue in Pre-clinical Studies: Human DRG
- Placebo and Nocebo Effects: The Importance of Treatment Expectations and Patient-Physician Interaction for Treatment Outcomes



Nel sito www.aisd.it e su Dolore aggiornamenti clinici saranno consultabili le traduzioni in italiano





45°

22-24 SETTEMBRE 2022

NAPOLI

CONGRESSO IBRIDO

IN PRESENZA E ONLINE

CONGRESSO
NAZIONALE

AISD

ASSOCIAZIONE ITALIANA
PER LO STUDIO DEL DOLORE



CALL FOR ABSTRACT

SCADENZA INVIO 10 GIUGNO 2022

SEGRETERIA SCIENTIFICA



AISD
Associazione Italiana
per lo studio del dolore
onlus

www.aisd.it

www.congressoaisd.it

PROVIDER ECM
E AGENZIA ORGANIZZATIVA

 PLANNING

Planning Congressi Srl

Tel. 051 300100 - www.planning.it

Project Manager: Ramona Cantelli
r.cantelli@planning.it

Contatti Sponsor: Cristina Uzzo
c.uzzo@planning.it



IL DOLORE NEGLI ANIMALI

pagina 10 - Anche gli animali soffrono: ma come ce ne accorgiamo?

pagina 11 - Diagnosi del dolore nei pazienti animali

pagina 15 - Linee guida dell'International Society of Feline Medicine (ISFM)
per la gestione del dolore acuto nel gatto

A cura di

Giorgia della Rocca

*Docente di Farmacologia e Tossicologia
Veterinaria, Università degli Studi di Perugia,
Direttore Scientifico Centro di Ricerca
sul Dolore Animale (CeRiDA)*

*in collaborazione con **Lorenza Saini**,
Associazione Italiana per lo Studio del Dolore*



Anche gli animali soffrono: ma come ce ne accorgiamo?

La definizione di dolore approvata dall'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore (IASP) definisce il dolore come "un'esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole associata a (o simile a quella associata a) un danno tissutale effettivo o potenziale".

Rispetto alla precedente definizione (1979), la modifica principale consiste nell'aver riconosciuto che per provare dolore non è necessario saperlo esprimere verbalmente. "La descrizione verbale - spiega la IASP - è solo uno dei numerosi modi per esprimere il dolore; l'incapacità di comunicare non nega la possibilità che un essere umano o un animale provi dolore".

Circa la possibilità che anche gli animali possano provare dolore se ne è discusso per molti anni, e i numerosi studi che sono stati condotti negli ultimi decenni hanno confermato tale possibilità. Innanzitutto è stato stabilito che nell'uomo e negli animali nocicettori e fibre nervose sono virtualmente identici, così come molto simili sono i percorsi neurotrasmettitoriali e le aree corticali deputate all'elaborazione dello stimolo algico. Va inoltre ricordato che la

maggior parte degli studi volti a valutare l'efficacia di farmaci analgesici viene condotta su modelli animali in cui condizioni di dolore acuto o cronico vengono indotte sperimentalmente. Alcuni degli effetti conseguenti a una riorganizzazione strutturale e funzionale permanente del sistema nervoso in via di sviluppo, a seguito di



esperienze dolorose importanti, sono stati descritti negli animali da laboratorio, ed è piuttosto verosimile che essi si possano presentare anche in tutte le altre specie animali. La possibilità che gli animali provino dolore è peraltro suffragata dal fatto che essi sono istintivamente portati ad assumere composti dotati di azione analgesica (Grant D. Evidence that animals feel pain and its consequences. In: Grant D editor. Pain management in Small

Animals. Elsevier; 2006; p. 21-38). Infine, non va dimenticato che negli animali le esperienze dolorose sono sempre seguite da manifestazioni adattative volte a evitare nel proseguo della vita uno stimolo doloroso conosciuto, il che ci porta ad avallare l'ipotesi che anche gli animali possano provare emozioni o ricordi: e visto che il dolore (contrariamente alla mera nocicezione) deriva dalla consapevolezza cosciente dello stato algico, è possibile arguire che anche gli animali, al pari dell'uomo, possono provare dolore (in tutte le sue componenti, fisica ed emozionale) e non solo nocicezione.

Da un punto di vista veterinario, tutto ciò rappresenta il riconoscimento ufficiale del dolore animale e mette i veterinari in una "posizione algologica", assegnando loro un ruolo proattivo nel riconoscere, valutare e gestire il dolore animale. Il trattamento del dolore dovrebbe pertanto rappresentare una componente essenziale anche delle cure veterinarie, *ma la difficoltà nell'individuare nell'animale la presenza di stati algici limita talvolta l'applicazione di una appropriata terapia antalgica.*

Gli animali, così come i pazienti

umani non verbalizzanti, non sono in grado di esprimere a parole la presenza di dolore, ma esattamente allo stesso modo degli uomini sono in grado di provarlo e di subirne tutte le conseguenze: un dolore non controllato e prolungato ha infatti effetti sfavorevoli anche negli animali, potendone compromettere le capacità di guarigione e la qualità della vita.

Delle analogie tra le difficoltà diagnostiche del dolore nell'animale e nell'essere umano non verbalizzante si è anche discusso in alcune sessioni scientifiche multidisciplinari nell'ambito di recenti Congressi nazionali dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore, in quanto la presenza di algia da parte di pazienti non verbalizzanti (bambini molto piccoli, soggetti dementi, pazienti in stato comatoso) comporta per i medici curanti notevoli limiti diagnostici e terapeutici.

Un approccio multidisciplinare che veda coinvolti medici umani e veterinari nella ricerca di strumenti diagnostici e terapeutici comuni è pertanto decisamente auspicabile, nell'ottica di migliorare il benessere dei rispettivi pazienti.

Bibliografia

Grant D. Evidence that animals feel pain and its consequences. In: Grant D. (ed.) Pain management in Small Animals. Elsevier; 2006; p. 21-38

Diagnosi del dolore nei pazienti animali



Come i medici veterinari ben sanno, al pari, ad esempio, dei medici pediatri, la diagnosi di dolore negli animali non è cosa semplice, essendo questi pazienti non verbalizzanti.

Sebbene informazioni importanti possano derivare dall'anamnesi riportata dal proprietario (l'alias del genitore), è essenziale seguire un iter procedurale che dovrebbe comprendere le seguenti valutazioni:

1. *La stima del potenziale livello di dolore* che può essere raggiunto dall'animale in virtù della patologia presente (c.d. diagnosi presuntiva). Trattandosi di livelli solo presunti, devono essere valutati in funzione di vari fattori, come la soglia individuale del dolore, la presenza di altre cause dello stesso (infiammazione/infezione, patologie concomitanti, ecc.), nonché l'età, di norma avanzata, che porta a nascondere il dolo-

re molto più che nei giovani. Vari livelli di dolore (da lieve ad atroce) possono essere associati alle diverse patologie presenti nei pazienti veterinari.

2. *L'esame clinico diretto*, durante il quale, mediante esame obiettivo, venga indagata la presenza di segni, possibili indici di dolore, a carico dell'apparato cardiovascolare, respiratorio, digerente, urinario, neurologico e muscolo scheletrico; alla visita clinica diretta può essere associata l'effettuazione di indagini collaterali di laboratorio, volte ad individuare eventuali modificazioni metaboliche e neuroendocrine ascrivibili alla presenza di dolore.

3. *La valutazione delle modificazioni psicomotorie e di particolari espressioni* che possono comparire in un soggetto con dolore acuto o persistente risulta il miglior metodo per deter-

minarne la presenza e la severità. Nonostante non siano ancora stati identificati segni univoci ed inequivocabili della presenza di dolore, per ciascuna specie animale di interesse veterinario è possibile elencare una serie di atteggiamenti psicomotori, sia spontanei che evocati, che vengono a presentarsi in un animale sofferente. Va tenuto a mente che mentre una condizione algica acuta può essere accompagnata da modificazioni psicomotorie abbastanza ovvie e facilmente identificabili, il dolore persistente si associa a modificazioni più subdole, e come tali più difficilmente individuabili, che evolvono in tempi lunghi e si traducono

prevalentemente in variazioni dello stile di vita dell'animale. La ricerca di segni e atteggiamenti psicomotori associati a dolore, soprattutto se questo è presente da un certo tempo, deve prevedere un ampio coinvolgimento del proprietario dell'animale, che conoscendo in modo più approfondito il carattere e il comportamento normale del proprio animale ha chiaramente più possibilità rispetto al veterinario di osservare eventuali variazioni rispetto a comportamenti pregressi considerati normali. In tal senso, l'anamnesi è di fondamentale importanza e aiuta il clinico a definire meglio il grado e il tipo di dolore presente, e a

contestualizzarlo nell'ambito del quadro clinico che si trova ad affrontare. È quindi buona norma informarsi sempre su eventuali cambiamenti di abitudine, sulle capacità di movimento dell'animale, sulle grandi funzioni organiche, sul rapporto sonno-veglia, ecc.

In linea di massima, le principali modificazioni psicomotorie che vengono messe in atto dagli animali in presenza di dolore acuto o persistente riguardano postura del corpo, attività, andatura, movimenti, umore, espressioni facciali, vocalizzazioni, comportamenti evocati, abitudini alimentari o eliminatorie. Le tabelle 1 e 2 riportano le principali modificazioni psico-



Tabella 1.

Segni che più frequentemente si associano alla presenza di dolore nel cane
(Adattata da della Rocca e Bufalari, Poletto Editore, 2016)

motorie ed espressioni di dolore nel cane e nel gatto.

4. La valutazione di specifiche modificazioni psicomotorie e, in alcuni casi, di alcune variabili cliniche, può essere effettuata utilizzando *sistemi di gradazione numerica (scale del dolore)* appositamente allestiti per la valutazione del dolore negli animali. Nell'ambito dell'approccio diagnostico di condizioni algiche, l'uso di pain scores rappresenta un valido ausilio diagnostico, poiché tali sistemi di valutazione possono rappresentare per il veterinario un mezzo obiettivo e "pronto all'uso". Attribuire un punteggio a una condizione dolorosa può indirizzare il veterinario verso

un approccio terapeutico appropriato (proporzionato al grado di dolore). Inoltre, le scale del dolore permettono al veterinario di avere una linea guida per la valutazione dell'efficacia del trattamento e dell'evoluzione della patologia.

Le scale del dolore dovrebbero essere utilizzate non solo dal personale veterinario nei pazienti ricoverati in ospedale, ma anche dal proprietario dell'animale a casa.

La valutazione del livello di attività dell'animale effettuata in casa dal proprietario può fornire al veterinario informazioni di follow-up molto utili. Educare il proprietario sul dolore e le modificazioni psicomotorie ad

esso associate è essenziale per un feedback adeguato.

Tenuto conto della numerosità di scale monoparametriche e multiparametriche elaborate per cani e gatti, non è importante quale scala utilizzare: l'importante è sceglierne almeno una per il dolore acuto ed un'altra per quello persistente ed usarla. In tabella 3 sono elencati i principali pain scores disponibili per la valutazione del dolore acuto o persistente nel cane e nel gatto.

5. La valutazione della *risposta alla terapia*. Non va dimenticato che un indicatore sicuramente accurato di presenza/assenza di dolore è rappresentato dalla risposta alla terapia: se, dopo



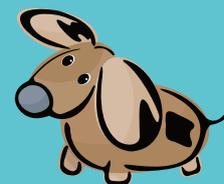
Tabella 2

Segni che più frequentemente si associano alla presenza di dolore nel gatto

(Adattata da della Rocca e Bufalari, Poletto Editore, 2016)

Scale mono-parametriche

Scala Visuale Analogica (Visual Analog Scale - VAS)
 Scala Numerica Analogica (Numerical Analog Scale - NAS)
 Scala Verbale Numerica (Numerical Verbal Scale - NVS)
 Scala Descrittiva Semplice (Simple Descriptive Scale - SDS)
 Canine Simple descriptive Pain Scale: versione espansa della SDS
 Mathews pain scoring system
 Colorado State University Canine Acute Pain Scale e Colorado State University Feline Acute Pain Scale: versioni espansive e categorizzate di SDS, rispettivamente per cani e gatti.



Scale multi-parametriche (Dolore acuto)

University of Melbourne Pain Scale (cane)
 4AVet scale (cane)
 4AVet scale (gatto)
 Glasgow Composite Measure Pain Scale - Short Form (CMPS-SF) (cane)
 Glasgow Composite Measure Pain Scale for acute pain in cats (CMPS - Feline) (gatto)
 UNESP-Botucatu Multidimensional Feline Pain Assessment Scale (UFEPS) (gatto)
 UNESP-Botucatu Multidimensional Feline Pain Assessment Scale - Short Form (UFEPS-SF) (gatto)
 Feline Grimace Scale



NB: La CMPS-SF, la UFEPS e la UFEPS-SF sono state validate per mezzo di test psicometrici anche nelle rispettive versioni italiane



Scale multi-parametriche (Dolore persistente)

Canine Brief Pain Inventory (CBPI) (cane)
 Helsinki Chronic Pain Index (HCPI) (cane)
 Feline Musculoskeletal Pain Index (FMPI) (gatto)
 Montreal Instrument for Cat Arthritis Testing for use by caretaker/owner (MI-CAT(C) (gatto)
 Montreal Instrument for Cat Arthritis Testing for use by veterinarians (MI-CAT(V) (gatto)
 NB: Tali questionari sono destinati ai proprietari dell'animale, che meglio dei veterinari sono in grado di rilevare i cambiamenti nello stile di vita dei loro animali



NB: Il CBPI è stato validato per mezzo di test psicometrici anche nella versione italiana



Tabella 3.

Principali pain scores disponibili per la valutazione del dolore acuto o persistente nel cane e nel gatto

trattamento analgesico, l'animale riprende, almeno in parte, a compiere i suoi abituali rituali, allora è segno che il dolore era presente.

Bibliografia

Della Rocca G, Bufalari A. Terapia del dolore negli animali da compagnia. Poletto Editore, Vermezzo (MI), 2016.

Linee guida dell'International Society of Feline Medicine (ISFM) per la gestione del dolore acuto nel gatto

La comunità scientifica si sta adoperando per delineare delle linee guida diagnostiche e terapeutiche applicabili per il controllo del dolore animale, per contribuire a fare un grande passo avanti nel garantire anche a questa classe di pazienti il diritto di non soffrire. Recentemente l'International Society of Feline Medicine (ISFM) ha pubblicato le prime linee guida per la gestione del dolore acuto nei gatti (1).

Le linee guida ISFM (LG ISFM) individuano le aree in cui è necessaria una ricerca critica e sottolineano la gestione del dolore come componente chiave del benessere del felino.

Sono state elaborate da un gruppo di esperti e dall'International Society of Feline Medicine sulla base della letteratura disponibile e dell'esperienza degli autori, per assistere i colleghi medici veterinari nella valutazione, prevenzione e gestione del dolore acuto nei pazienti felini e per fornire una guida pratica alla selezione e al dosaggio di analgesici efficaci. Forniscono informazioni aggiornate sulle caratteristiche specifiche di anatomia, fisiologia e farmacologia felina in relazione all'analgesia, nonché sugli strumenti di valu-

tazione del dolore e sui nuovi farmaci e tecniche analgesiche. Le LG ISFM raccomandano che i piani di gestione per il singolo paziente dovrebbero includere terapie farmacologiche e non farmacologiche.

L'analgesia preventiva e multimodale, anche locale, sono inoltre principi importanti della gestione del dolore e della scelta dell'analgesico.

I farmaci dovrebbero tenere conto del tipo, della gravità e della durata del dolore, della presenza di comorbidità e della prevenzione degli effetti avversi. Anche l'assistenza infermieristica, le variazioni ambientali e la gestione a misura di gatto sono fondamentali per il piano di gestione del dolore, così come un approccio di squadra, che coinvolga il proprietario del gatto.

Nelle linee guida è peraltro disponibile la descrizione degli strumenti di valutazione del dolore acuto nel gatto ad oggi validati, strumenti che potrebbero tra l'altro consentire anche ai proprietari di gatti di rilevare il dolore nell'ambiente domestico.

Scale per la valutazione del dolore nel gatto

Le LG ISFM individuano tre scale validate per la valutazione del dolore acuto nel felino, che prendono in considerazione le espressioni facciali e il comportamento del gatto.

Le tre scale descritte sono:

1. La UNESP-Botucatu *multidimensional feline pain assessment scale short form* (UFEPS - SF)
2. La Glasgow *composite measure pain scale* - feline (Glasgow CMPS - feline)
3. La *Feline Grimace Scale*

Un'overview delle principali caratteristiche di tali scale è riportata nella tabella.

Tutte e tre le scale forniscono una guida clinica alla necessità di analgesia quando si raggiunge un valore di cut-off stabilito per ciascuna scala. È lasciata comunque alla valutazione professionale del veterinario l'opportunità di consigliare un intervento analgesico anche quando il cut-off non è raggiunto, se il veterinario ritiene che il gatto stia soffrendo. L'elaborazione di questionari validati di valutazione del dolore ha migliorato la capacità di riconoscere e valutare il dolore in ambito clinico e



	UNESP-Botucatu multidimensional feline pain assessment scale short form (UFEPS-SF)	Glasgow composite measure pain scale-feline (Glasgow CMPS-Feline)	Feline Grimace Scale
Componenti	<ul style="list-style-type: none"> - postura - comfort - attività - atteggiamento - reazione al tatto e al palpeggiamento 	<ul style="list-style-type: none"> - vocalizzazioni - postura e attività - attenzione alla ferita - posizione delle orecchie 	<ul style="list-style-type: none"> • Posizione delle orecchie • Chiusura degli occhi • Tensione del muso • Posizione dei baffi • Posizione della testa
Come utilizzare la scala	Ci sono quattro domande (0-3). La somma dei punteggi di ogni domanda è il punteggio finale per quel gatto (totale di 12 punti). La valutazione inizia con l'osservazione del gatto indisturbato. Quindi il gatto viene avvicinato per la valutazione delle restanti voci	Si valuta ogni singolo item (i punteggi variano da item a item). La somma dei punteggi di tutti e otto gli item è il punteggio finale per quel gatto. La valutazione inizia con l'osservazione del gatto indisturbato, comprese le sue espressioni facciali. Poi il gatto viene avvicinato per la valutazione degli altri item.	Ogni singolo parametro è valutato da 0 a 2, dove 0 = assente; 1 = moderato, o incertezza sulla sua presenza o assenza; e 2 = evidente presenza. I parametri non visibili non vengono conteggiati. Il punteggio finale è la somma dei punteggi diviso per il numero di parametri segnati
Validazione dello strumento di valutazione	Validità globale, affidabilità, sensibilità nei gatti con dolore post operatorio conseguente a ovarioisterectomia	Evidenza e della validità responsività del costruito in gatti con varie condizioni dolorose	Si è dimostrata valida e affidabile nei gatti che presentano varie condizioni dolorose, sia nella valutazione in tempo reale che dell'imaging, e in gatti prima e dopo estrazioni dentarie. Lo strumento non è influenzato dalla presenza di chi accudisce l'animale né dalla somministrazione di acepromazina-buprenorfina. È stata segnalata affidabilità inter-osservatore per proprietari di gatti, infermieri veterinari, studenti e veterinari
Punteggio cut-off di intervento	≥4/12	≥5/20	≥0.4/1.0
Commenti	Può essere utilizzata, con validità dichiarata, anche per il dolore chirurgico. La versione abbreviata della scala supera i limiti del precedente modulo più esteso	Veloce e facile da usare	Segnalata alta capacità discriminativa, buona affidabilità complessiva inter-osservatore eccellente affidabilità intra-osservatore e ottima consistenza interna. Facile e veloce da usare.
Risorse utili	Un video formativo sul dolore acuto nel felino e sull'utilizzo della scala è disponibile nel sito di Animal Pain	newmetrica.com/acute-pain-measurement/download-pain-questionnaire-for-cats	felinegrimacescale.com

Adattata da Steagall (2020)². Cut-offⁿ: valore con il quale è richiesta analgesia; il veterinario può somministrare un analgesico anche quando il cut-off non raggiunto, se ritiene che il gatto stia soffrendo. UNESP = Universidade Estadual Paulista; UFEPS = UNESP Feline Pain Scale

ha portato anche a ricerche più solide e a studi clinici con risultati più obiettivi per l'approvazione di farmaci specifici per gatti. Delle 3 scale descritte dalle LG ISFM approfondiamo in questa sede la Feline Grimace Scale.

Feline Grimace Scale

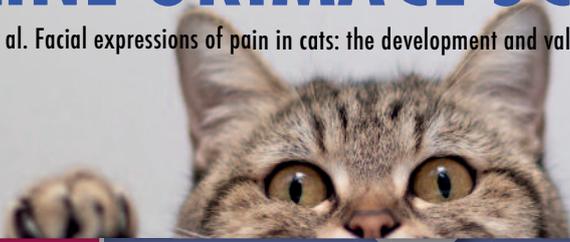
Si osserva l'espressione facciale del gatto facendo attenzione a 5 parametri. A ogni parametro si assegna un punteggio, che va da 0 a 2:

- 0: dolore assente o lieve
- 1: dolore da lieve a moderato

- 2: dolore da moderato a grave. Il gatto va osservato per circa 30 secondi. L'osservazione va sospesa nel caso in cui il gatto si stia leccando, stia mangiando, miagolando o dormendo.

FELINE GRIMACE SCALE[®] FACT SHEET

Evangelista et al. Facial expressions of pain in cats: the development and validation of a Feline Grimace Scale. Sci Rep 9, 19128 (2019)



WHY?

- Pain-induced behavioral changes are unique in cats and can be subtle

WHO?

- The FGS can be used by:
 - Veterinarians
 - Veterinary nurses
 - Veterinary students
 - Cat owners

WHAT?

- The Feline Grimace Scale (FGS) is a valid and reliable tool used for acute pain assessment based on changes in facial expressions
- Quick and easy-to-use
- Differentiates painful and non-painful cats and response to analgesics

WHEN?

- The FGS is used for acute pain assessment in cats with medical, surgical or oral pain, etc.
- Pain assessment should be performed in all cats as often as needed on a case-by-case basis

HOW?

There are 5 action units (AU):

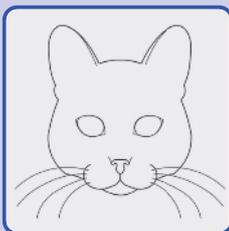
- Ear position
- Orbital tight tension
- Muzzle tension
- Whiskers position
- Head position

Each AU is scored:

- 0 (absent)
- 1 (moderately present)
- 2 (present)

- The final score is the sum of all scores (maximum of 10)
- Analgesic treatment is suggested when the final score is $\geq 4/10$ or $0.4/1.0$

0 = AU is absent



- Ears facing forward
- Eyes opened
- Muzzle relaxed (round shape)
- Whiskers loose and curved
- Head above the shoulder line

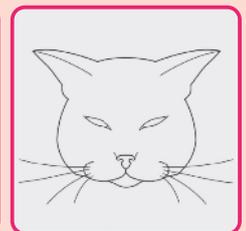
1 = AU is moderately present*



- Ears slightly pulled apart
- Eyes partially opened
- Muzzle mildly tense
- Whiskers slightly curved or straight
- Head aligned with the shoulder line

*The score of 1 can be also given when there is uncertainty over the presence or absence of the AU

2 = AU is markedly present



- Ears flattened and rotated outwards
- Squinted eyes
- Muzzle tense (elliptical shape)
- Whiskers straight and moving forward
- Head below the shoulder line or tilted down (chin towards the chest)

Stegall laboratory
felinegrimacescale@umontreal.ca

Feline Grimace Scale[®]
Université de Montréal 2019
Faculté de médecine vétérinaire

Université 
de Montréal

Access the training manual
bit.ly/FGSmanual



Access the video
bit.ly/FGSvideo



Acknowledgement



Parametri da osservare:

- posizione delle orecchie: in avanti 0; leggermente divaricate 1; appiattite o ruotate verso l'esterno 2;
- chiusura degli occhi: occhi aperti 0; occhi parzialmente aperti 1; occhi socchiusi
- tensione del muso: rilassato 0; leggermente teso 1; teso (forma ellittica) 2;
- posizione dei baffi: vibrisse curve 0; leggermente curve o dritte 1; dritte in avanti 2;
- posizione della testa: testa con baricentro superiore al livello delle spalle 0; testa al livello delle spalle 1; testa al di sotto del livello delle spalle 2.

La somma totale dei vari parametri darà il risultato finale; il massimo, attribuendo il punteggio di 2 a ogni indicatore, è 10. Questa scala si è dimostrata valida e affidabile nei gatti con varie condizioni dolorose sia

nella valutazione in tempo reale che a seguito di valutazione di video, e nei gatti prima e dopo le estrazioni dentali.

Lo strumento non è influenzato dalla presenza di un caregiver né dalla somministrazione di



Centro di Ricerca sul Dolore Animale (CeRiDA)

Presso l'Ateneo di Perugia è istituito il Centro di Ricerca sul Dolore Animale (CeRiDA) che vede coinvolti docenti della Facoltà di Medicina Veterinaria e di Medicina e Chirurgia dello stesso Ateneo.

Obiettivi principali del centro sono quelli di armonizzare e coordinare le iniziative scientifiche, culturali e didattiche nel campo delle problematiche connesse al dolore nei pazienti animali, principalmente con l'obiettivo di: proporre progetti di ricerca aventi come tema il dolore animale (cercando gli strumenti più adatti per poter approntare una semeiotica del dolore e i trattamenti appropriati); incoraggiare la collaborazione, sia in ambito nazionale che internazionale, nell'ambito di ricerche specie-specifiche, tra i possibili interlocutori (medici e veterinari a confronto!), favorendo discussioni interdisciplinari sull'argomento; favorire l'organizzazione, sia a livello universitario che post-universitario, di corsi di formazione in tema di dolore, rivolti sia a medici veterinari che a medici umani, e volti a potenziare le conoscenze in tema di algologia.

È sicuramente un progetto ambizioso, ma se si riesce a perseguire con entusiasmo e determinazione porterà sicuramente a un enorme beneficio, soprattutto in termini di qualità della vita di uomini e animali.

Per maggiori informazioni: <https://medvet.unipg.it/>

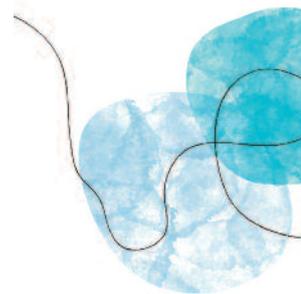
acepromazina-buprenorfina. L'affidabilità tra osservatori è stata segnalata per proprietari di gatti, infermieri veterinari, studenti e veterinari.

Bibliografia

1. 2022 ISFM Consensus Guidelines on the Management of Acute Pain in Cats - Steagall PV, Robertson S, Simon B, Warne LN, Shilo-Benjamini Y, Taylor S. 2022 ISFM Consensus Guidelines on the Management of Acute Pain in Cats. *J Feline Med Surg.* 2022 Jan;24(1):4-30. doi: 10.1177/1098612X211066268. PMID: 34937455).
2. Steagall PV. Analgesia: what makes cats different/challenging and what is critical for cats? *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2020; 50: 749–767.
3. Evangelista, M.C., Watanabe, R., Leung, V.S.Y. et al. Facial expressions of pain in cats: the development and validation of a Feline Grimace Scale. *Sci Rep* 9, 19128 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41598-019-55693-8>

Linkografia

- Feline Grimace Scale. Pain assessment in cats. <https://www.felinegrimacescale.com>
- Animal Pain. <http://www.animalpain.com.br/en-us/>
- New Metrica. Acute pain measurement. <https://www.newmetrica.com/acute-pain-measurement/>
- <https://www.vet.ed.ac.uk/animalpain/>



I VIDEO PUBBLICATI MEET THE EXPERT



Incontri online di aggiornamento per i soci AISD



GENNAIO

28 Approccio diagnostico al dolore neuropatico:
casi clinici (Prof. Stefano Tamburin)



FEBBRAIO

15 Cronicizzazione del dolore (Prof. Diego M.M. Fornasari)
18 Neuromodulazione elettrica (Prof. Filomena Puntillo)
23 Long Covid e dolore cronico: analisi di scenario
attuale e prospettico (Prof. Maurizio Evangelista)



MARZO

18 Anamnesi del dolore (Prof. Stefano Coaccioli)
23 Dolore nociplastico e ICD11 (Prof. Maurizio Evangelista)

- Gli incontri si svolgono online, dalle 18 alle 19.30 su piattaforma Zoom
- Le date di svolgimento saranno man mano comunicate
- Per il calendario dei prossimi incontri visita il sito www.aisd.it
- I soci possono rivedere le videoregistrazioni degli incontri dopo login nel sito AISD





CATANZARO

Centro di terapia del dolore di secondo livello Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro



Prima realtà in Calabria, da sempre punto di riferimento di eccellenza per l'utenza e per la medicina territoriale regionale, in particolare per l'Area Centro (Catanzaro-Crotone-Vibo Valentia), la Struttura Operativa Dipartimentale Di Terapia del Dolore dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro garantisce tradizionalmente assistenza continua attraverso attività ambulatoriale ed interventistica per il trattamento del dolore acuto e cronico, benigno ed oncologico, garantendo circa 4000 accessi all'anno. Diretta dal dr Rosario Russo, fa parte della Rete Regionale di Terapia del Dolore della Calabria.

L'attività clinica ed interventistica è garantita da Medici Specialisti in Terapia del Dolore (Anestesia, Rianimazione e Terapia del Dolore). Grazie alla consulenza di altri specialisti (Radiologi, Fisiatri,

Ortopedici, Oncologi, Radioterapisti, Neurochirurghi, Neurologi, Psicologi Clinici, Psichiatri, Fisioterapisti, Tecnici di Neurofisiopatologia, Neurologi, Ginecologi, Chirurghi Plastici, Chirurghi Vascolari, Chirurghi Generali), viene garantita la multidisciplinarietà e il trattamento multimodale del paziente con dolore.

Campo operativo della struttura

Prima di descrivere i campi operativi teniamo a sottolineare che, a ciascun paziente afferente alla nostra struttura, dopo la prima visita algologica di inquadramento, viene proposto un percorso diagnostico – terapeutico, lo si discute e si chiede la condivisione dello stesso.

Tutti i pazienti vengono valutati, nel loro decorso clinico, con una valutazione del dolore e dei risultati ottenuti attraverso una scala numerica NRS da 0 a 10 dove 0 è assenza di dolore e 10 il dolore più forte immaginabile.

Direttore

dr Rosario RUSSO
Tel 3341140426
rosariorusso1954@gmail.com

Dirigenti Medici:

dr Pietro MAGLIO
dr Alessandro TUCCI

Staff infermieristico:

CPSI Maria Rita Di Carlo

Giorni e orari di apertura:

da lunedì a venerdì
dalle 8.00 alle 16:00

Sede:

Presidio Ospedaliero "De Lellis"
viale Pio X

Orari attività ambulatoriale:

Da lunedì a venerdì h 8-16

Martedì e giovedì h 8-16
Attività interventistica
ambulatorio chirurgico



La nostra struttura è attiva nei seguenti campi operativi:

- 1) Dolore in campo oncologico, sia per adulti che per pazienti pediatrici
- 2) Dolore acuto e cronico non oncologico (su base infiammatoria, degenerativa, ecc.)
- 3) Spasticità
- 4) Patologia vascolare arteriosa non più candidabile a terapia chirurgica
- 5) Dolore neuropatico (nevralgie: nevralgie post-erpetiche, diabeti- che, sciatalgie (low-back pain, ecc.)
- 6) Dolore articolare
- 7) Sedazione nelle procedure diagnostiche e terapeutiche in: Ematologia, Oncologia adulti e Emato-oncologia pediatrica
- 8) Sedazione di pazienti oncologici che debbano essere sottoposti a TAC di centratura o trattamento in Radioterapia
- 9) Posizionamento Cateteri Venosi Centrali (CVC) a breve, medio e lungo termine sia tunnellizzati che totalmente impiantati per adulti e per piccoli pazienti con metodica eco-guidata.
- 10) Impostazione terapia nutrizionale parenterale
- 11) Studio neurofisiologico sensitivo (Neurometer)
- 12) Scrambler Therapy

Prestazioni ambulatoriali

Utenti: pazienti esterni, pazienti in regime ambulatoriale, day-hospital o ricoverati presso altre unità operative (percorso preferenziale per pazienti oncologici ed interni)

- Visita algologia (prima visita di inquadramento – stesura percorso diagnostico terapeutico), valutazione appropriatezza prescrittiva, valutazione aderenza terapeutica.
- Visita di controllo
- Consulenze da altri reparti (normalmente nella giornata o nelle 24 ore)
- Artrocentesi
- Infiltrazioni periarticolari
- Infiltrazioni intrarticolari
- Infiltrazioni perinervose
- Controllo sistemi spinali impiantati
- Controllo - riprogrammazione neurostimolatori midollari
- Controllo - riprogrammazione pompe infusione programmabili

- Meditazioni sistemi impiantati
- Lavaggio sistemi vascolari totalmente impiantati
- Sedazione per procedure dolorose per i reparti di oncologia (pediatrici ed adulti) e radioterapia
- Scrambler-Therapy Elettrostimolazione periferica trans cutanea

L' U.O. dispone di un posto di ricovero in DH e ODS

Prestazioni in regime di day-hospital

Utenti: pazienti già valutati presso il nostro ambulatorio e prenotati per la prestazione in regime di DH

- Infiltrazioni articolazioni zigoapofisarie lombari – cervicali
- Infiltrazioni intraforaminali e radicolari
- Epidurali antalgiche singole e continue
- Epidurali sacrali
- Denervazione a RF articolazioni zigoapofisarie
- Denervazione a RF articolazione sacroiliaca
- Rizotomie toraciche a RF
- Radio frequenza pulsata sui nervi periferici
- Radio frequenza pulsata sulle radici e sui gangli spinali
- Radio Frequenza raffreddata
- Radio frequenza pulsata sul ganglio di Gasser e sfenopalatino
- Ricarica infusori spinali

Prestazioni in regime di ricovero giornaliero (one day surgery)

Utenti: pazienti da noi prenotati per prestazioni interventistiche:

- Impianto o sostituzione sistemi sub aracnoidei
- Impianto o sostituzione sistemi epidurali
- Impianto o sostituzione neurostimolatori epidurali (temporanei e definitivi)
- Test al baclofen (valutazione spasticità)
- Neurolisi plesso celiaco - n. splanchnici
- Tecniche interventistiche discali





ASL 4 CHIAVARESE

Centro Spoke di Medicina del dolore

Area Metropolitana, Rete Ligure di Terapia del Dolore

Il Centro di Medicina del Dolore della A.S.L. 4 Chiavarese viene costituito a settembre 2010 in ottemperanza alla Legge 38/2010. L'attività del Centro è aumentata nel corso dei vari anni fino ad essere riconosciuta come Struttura Semplice di Medicina del Dolore ed è ubicata presso l'Ospedale di Sestri Levante. Con Delibera Regionale A.L.I.S.A. n. 347 del 30/09/2020 è stata inserita come Centro Spoke - Area Metropolitana - Rete Ligure di Terapia del Dolore.

Nell'anno 2021 l'attività ambulatoriale è stata incrementata e portata a 32 ore settimanali, incrementato anche il numero delle procedure antalgiche in Ambulatorio ecoguidate e in Sala Operatoria con l'erogazione di circa 2500 prestazioni.

Prestazioni algologiche erogate:

- Prima visita algologica
- Seconda visita algologica

- Televisita algologica a distanza
- Arruolamento e seconda visita a pazienti in terapia con cannabis terapeutica
- Iniezioni peridurali antalgiche e sacrali in scopia o ecoguidate
- Infiltrazioni faccettarie lombari e cervicali in scopia o ecoguidate
- Infiltrazioni articolari anca, ginocchio, spalla, gomito, sacroiliaca ecoguidate
- Neuromodulazione farmacologica con catetere peridurale
- Neurolesione branca mediale faccettaria lombare e sacroiliaca in radiofrequenza in scopia
- Rifornimento pompe intratecali di morfina e baclofen
- Valutazione multidimensionale del dolore con psicologo
- Posizionamento CVC ecoguidati a breve e medio termine
- Consulenze rianimatorie e di terapia del dolore nei reparti ospedalieri

Medici

Dott.ssa Monica Bonfiglio
Direttore S.C. Anestesia
Rianimazione e Terapia del Dolore

Dott. Enrico Cinque
Responsabile f.f.

Dott.ssa Sara Casanova
Dott. Andrea De Bellis

Coordinatore Infermieristico
Dott.ssa Kathia Licciardi

Infermieri

Claudia Marchetti,
Monica Cavazzini

Personale Amministrativo

Roberta Paoletti, Elisa Paglia,
Andrea Vaccarezza

Contatti:

Segreteria 0185 329880
Ambulatorio 0185 329842

Coordinatore Infermieristico
0185 329869 - 329-6509254

medicinadeldolore@asl4.liguria.it

<http://www.asl4.liguria.it/s-s-terapia-del-dolore/>



Sala Operatoria Ospedale di Rapallo



Roma Pain Days

CALL FOR ABSTRACT

Let's meet at the
Hybrid Congress!

SEPTEMBER
2-3
• 2022 •

TOPICS

- Acute pain
- Chronic pain
- Neuropathic pain
- Rheumatologic pain
- Pain in palliative cares
- Pharmacological management of pain
- Interventional management of pain
- Ultrasound support in interventional pain management
- COVID and pain patients' management
- Safety in pain management



CONGRESS CHAIR

Giustino Varrassi

President, Paolo Procacci Foundation (FPP)
Rome, Italy

CONGRESS VENUE

Hotel NH Collection Roma Centro
Via dei Gracchi, 324
00192 Roma RM

PLANNING

ORGANIZING SECRETARIAT: PLANNING CONGRESSI Srl
Via Guelfa, 9 - 40138 Bologna (Italy)
M.+39 338 6373768
e.ripa@planning.it - www.planning.it



Libri

Di recente pubblicazione un libro sulle cure palliative per gli animali da compagnia.

Giorgia della Rocca
e Maria Beatrice Conti

Veterinary palliative and end-of-life care



Dalla prefazione del volume

Nell'ultimo ventennio la popolazione di animali da compagnia è andata progressivamente aumentando. Cani e gatti risultano sempre più integrati nella vita quotidiana dell'uomo, tanto da venire considerati molto spesso membri della famiglia. Di conseguenza, i loro proprietari stanno iniziando a prestare particolare attenzione ai bisogni dei propri compagni, e i medici veterinari a praticare "cure incentrate sul legame uomo-animale".

Parallelamente a questa evoluzione del legame uomo-animale, sono stati fatti passi da gigante anche in campo medico, sia in termini di capacità diagnostiche che di approcci terapeutici: ciò ha comportato l'allungamento della vita degli animali, e lo sviluppo di una popolazione di pazienti geriatrici e/o con malattie croniche o terminali.

È proprio in questo contesto che ben si inseriscono le cure palliative e di *hospice*, ovvero quel tipo di cure che, pur non portando alla guarigione, vedono il veterinario e il proprietario lavorare insieme, nell'ottica di aiutare un paziente cui sia stata diagnosticata una patologia incurabile o terminale (o per la quale si sia arrivati alla decisione di non perseguire un trattamento curativo) a vivere e a morire senza sofferenza, possibilmente nel calore della propria casa, circondato dagli affetti familiari, rendendo gli ultimi anni, mesi, settimane di vita il più piacevoli possibile.

Tali cure si fondano sul concetto di comfort e sollievo e curano il paziente nella sua interezza, ovvero favorendone non solo il comfort fisico (gestendo i sintomi - legati alla patologia di base e/o che possono subentrare in relazione al decadimento fisico dell'animale e/o ai trattamenti effettuati -, la nutrizione, l'idratazione, il movimento, l'igiene, la comodità e la sicurezza), ma anche quello sociale ed emotivo. Allo stesso tempo, le cure palliative e di *hospice* aiutano i proprietari a capire il processo della malattia e a prendere le decisioni appropriate, indirizzandosi nel contempo anche ai loro bisogni emozionali, sociali e spirituali, sia durante il progredire della patologia, sia in preparazione della morte del proprio animale, sia nella successiva fase del lutto, che rappresenta una normale conseguenza della perdita di un compagno di vita amato.

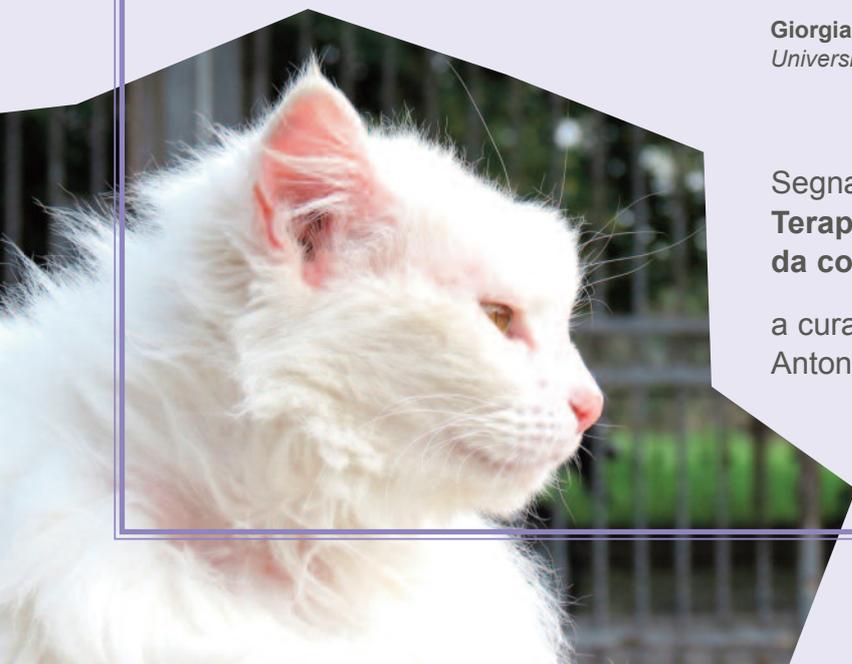
L'obiettivo di tali cure è dunque quello di migliorare quanto più possibile la qualità della vita dei pazienti animali con malattie croniche o terminali e di supportare emotivamente il proprietario durante tutta la fase di cura.

Questo libro si propone di fornire una guida e una risorsa per i professionisti veterinari che decidono di dedicarsi alle cure palliative e di *hospice* attraverso un sistema organizzato e strutturato che applica agli animali i dettami delle cure palliative e di *hospice umana*.

Giorgia Della Rocca e Maria Beatrice Conti
Università degli Studi di Perugia

Segnaliamo anche
**Terapia del dolore negli animali
da compagnia**

a cura di Giorgia Della Rocca,
Antonello Bufalari, Poletto Editore



Libri

Vittorino Andreoli

Storia del dolore



Pagine 496
con 0 immagini

EDITORE
SOLFERINO

€ 19.50

Il dolore, fisico e forse soprattutto mentale, è una delle caratteristiche della specie umana e non è accettabile che l'argomento continui a rimanere un tabù, come se non fosse parte della storia comune a ciascun essere vivente. Per questo è importante raccontarlo: è un modo di affrontarlo ed elaborarlo, di vedere e ascoltare in modo autentico le persone che vivono vicino a noi ma anche noi stessi e la sofferenza che fa parte della nostra vita.

Vittorino Andreoli affronta questo particolare «sentimento» al di là di ogni reticenza, facendone il protagonista di questo libro che incrocia le vite di uomini e donne, le sfide e i destini paralleli di giovani e vecchi. Il dolore è narrato attraverso storie che illustrano e spiegano il mondo quotidiano: dalle conseguenze della pandemia (il lockdown della mente) alla tragedia delle migrazioni (la necessità dell'esodo), dal rapporto tra generazioni (il confronto tra un nonno e un nipote) alla condizione della vecchiaia (il silenzio della memoria) e all'emarginazione del mondo contadino (una corte di campagna).

Un itinerario unico e illuminante alla scoperta della parte più vera e nascosta della nostra mente.

Libri

Byung-Chul Han

La società senza dolore



Pagine 96

EDITORE
www.einaudi.it

€ 13.00

IL SAGGIO DI BYUNG-CHUL HAN

Al tomo di quasi seicento pagine di Leibniz si affiancano ora le ottanta paginette di un filosofo oggi molto ascoltato: il coreano-tedesco Byung-Chul Han, che, ne *La società senza dolore* (Einaudi, 2021), ne ribalta la prospettiva.

Appoggiandosi allo Heidegger de *Gli inni di Hölderlin*, Han affronta la questione senza mezzi termini, non cerca inutili giustificazioni, al contrario:

“Il dolore è un dono”, è “la via per la formazione dialettica dello spirito”; di più: “Il dolore acuisce la percezione di sé. Contorna il sé. Disegna i suoi contorni”. Per converso, è la società senza dolore (la nostra), irrorata da un'onnipresente farmacoepa anestetizzante il corpo come lo spirito, a essere messa sotto accusa: è una società crepuscolare, che forse un giorno sarà costretta a raggiungere l'immortalità del singolo, ma al prezzo della sua stessa non-vita.

Difficile anche in questo caso, per chi ha ad esempio affrontato l'esperienza – negli scorsi mesi divenuta drammaticamente comune – di una terapia intensiva, simpatizzare con una tesi del genere.

“L'artista contemporaneo, a suo dire, avrebbe del tutto isolato il dolore dalla sua fantasia estetica, relegandolo a una questione di mera tecnica medica”.

Letteratura scientifica

Recenti pubblicazioni dei soci



Per segnalare articoli scrivere a:
redazione@aisd.it

Per la lista completa consultare
il sito www.aisd.it

Quality of life and psychological assessment in patients with Fibromyalgia Syndrome during COVID-19 pandemic in Italy: prospective observational study

Mantovani E, Mariotto S, Gabbiani D, Dorelli G, Bozzetti S, Federico A, J

Signa Vitae. 2022. 18(1);41-46 - DOI: 10.22514/sv.2021.127

...

Abstract

Introduction: Chronic pain patients who undergo to stressful events may experience worsening in pain, sleep, and quality of life (QoL). The primary objective of this observational study was to compare QoL and sleep parameters before and after the COVID-19 lockdown in patients with Fibromyalgia Syndrome (FMS). The psychological impact of lockdown was also assessed, as well as the emotional impact of the pandemic and its correlations with patient socio-demographics.

Methods: Patients aged ≥ 18 years with FMS diagnosed according to ACR (American College of Rheumatology) 2016 Criteria with at least one pre-pandemic QoL and sleep evaluation were included. QoL and sleep disturbances were analyzed by comparing scores on the

Fibromyalgia Impact Questionnaire-Revised (FIQ-R), the 12-item Short Form Survey (SF-12), and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) before and after the first lockdown in Italy (March to May 2020). Psychological impact was investigated via a 52-item survey of daily life changes in FMS management during the lockdown and emotional impact with the Impact Event Scale-Revised (IES-R) tool during the onset period after the lockdown. Questionnaire responses were correlated with patients' socio-demographics.

Results: Questionnaires were submitted via email to 54 patients; 37/54 patients (63.7%) returned them. QoL and sleep disturbances showed no statistically significant worsening. However, the psychological impact survey revealed that 3 out of 5 patients feared very much for their family members' lives during lockdown. The emotional impact survey disclosed 72.7% of patients with psychological distress.

Conclusions: While questionnaire responses showed no significant changes in QoL and sleep after the COVID-19 lockdown in this sample of FMS patients, the emotional investigation revealed moderate/severe psychological distress not detected by commonly used QoL tests in FMS.



Predictors of nurses' attitudes and knowledge towards pain management in Italy.

A cross-sectional study in the hospital settings

Mitello L, Marucci AR, Salvatore S, Sii Onesto A, Baglio G, Latina R.

Applied Nursing Research, 2021; 62: 151512,
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151512>.

...

Abstract

Introduction: Pain is multidimensional, and as such it is the chief reason patients require urgent health care services. If inadequately assessed and untreated, pain

may negatively impact on the quality of life of the patient. Pain management is an essential part of Nursing. The aim to this study is to examine the level of knowledge and attitudes with regard to pain among Italian nurses who work in clinical settings. Methods: The Ferrell and McCaffery's Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain was distributed to 266 nurses employed in one specialized hospital in Rome, Italy. The staff in the survey work in three different settings: the intensive care unit, the sub-intensive care unit, and an ordinary ward. Descriptive statistics were employed and a logistic regression model was performed to evaluate the factors that may influence the attitude and knowledge of care providers. Results: 49.6% of the sample correctly answered items about attitudes, 47.4% about knowledge, and 36.5% about assessment. The results show that the odds ratio of developing positive attitudes towards pain was 1.76 times higher in nurses employed in the sub-intensive care unit than in other settings. There are no statistically significant associations of knowledge between setting, sex or education. Conclusions: Our survey revealed a limited overall level of knowledge and attitudes with regards to pain management among nurses. Implementing specific training for health professionals, starting with academic education, is therefore a priority. Further research is needed on a larger sample of Italian nurses.



The Routes of Administration for Acute Postoperative Pain Medication

Puntillo, F., Giglio, M. & Varrassi, G.

Pain Ther (2021). doi.org/10.1007/s40122-021-00286-5



Abstract

Effective treatment of postoperative acute pain, together with early mobilization and nutrition, is one of the

perioperative strategies advocated to improve surgical outcome and reduce the costs of hospitalization. Moreover, adequate pain control reduces perioperative morbidity related to surgical stress and can also prevent the incidence of chronic postoperative pain syndromes, whose treatment is still a challenge. The choice of the most appropriate analgesics depends not only on the drug class, but also on the most suitable route of administration, the best dosage for that route, and unique limitations and contraindications for every patient. In the present review, a comprehensive analysis was performed on the different routes of administration of acute postoperative pain medications and their indications and limitations, focusing on recent evidence and international recommendations.



Neuronal Plasticity and New Insights Into Chronic Pain

Abd-Elsayed A, Tang T, Karri J, Hughes M, Urits I, Gupta M, Pasqualucci A, Myrcik D, Varrassi G, Viswanath O

Neuromodulation for Pain Management in the Inpatient Setting: A Narrative Review

Cureus 13(3): e13892. doi:10.7759/cureus.13892



Abstract

Pain is highly prevalent and pharmacological therapy is not always efficacious. There are a few pathophysiological reasons to believe that neuromodulation would increase the rate of success of pain management. This review article is focused on that aspect, discussing non-invasive or minimally invasive neuromodulation techniques in both the inpatient and outpatient setting. This article provides an in-depth discussion of the multiple neuromodulation techniques available over time to be suitable and effective when used as analgesic therapies for chronic pain. We reviewed the literature and discussed all available neuromodulation options that were

tested in the inpatient and outpatient setting. Neuromodulation plays a very important role in treating chronic pain in both inpatient and outpatient setting.



Beyond chronic migraine: a systematic review and expert opinion on the off-label use of botulinum neurotoxin type-A in other primary headache disorders

Argyriou AA, Mitsikostas DD, Mantovani E, Vikelis M, Tamburin S.

Expert Rev Neurother. 2021 Aug 18:1-22.
doi: 10.1080/14737175.2021.1958677

•••

Abstract

Introduction: Botulinum neurotoxin type-A (BoNTA) is licensed for the treatment of chronic migraine (CM), but it has been tested off-label as a therapeutic choice in other primary headaches (PHs). We aimed to provide a systematic review and expert opinion on BoNTA use in PHs, beyond CM. **Areas covered:** After providing an overview on PHs and mechanism of BoNTA action, we report the results of a systematic review, according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) recommendations, of BoNTA therapeutic trials in PHs beyond CM. Studies and results were reviewed and discussed, and levels of evidence were graded. We also collected data on relevant ongoing trials. **Expert opinion:** Although there are

contradictory findings on PHs other than CM, BoNTA may represent a therapeutic option for patients who do not respond to conventional prophylactic treatments. Based on limited available evidence, BoNTA may be considered in refractory tension-type headache, trigeminal autonomic cephalalgias, primary stabbing headache, nummular headache, hypnic headache, and new daily persistent headache, after the primary nature of cephalalgia has been documented and other drugs have failed. Experienced physicians in BoNTA treatment are required to guide the therapeutic protocol for each patient to optimize good and safe outcomes.



Initial Psychometric Testing and Validation of the Italian Version of the Canine Brief Pain Inventory in Dogs With Pain Related to Osteoarthritis

Della Rocca G, Di Salvo A, Medori C, Della Valle MF, Cimino Brown D.

Front Vet Sci. 2021 Sep 17;8:736458. doi: 10.3389/fvets.2021.736458.
PMID: 34604372; PMCID: PMC8484962.

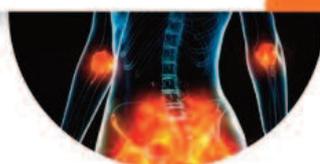
•••

Abstract

The Canine Brief Pain Inventory (CBPI) is an owner-administered questionnaire, originally developed and

SEE YOU IN DUBLIN 2022 PAIN IN EUROPE XII

TARGETING PAIN AND ITS COMORBIDITIES
IN THE DIGITAL AGE

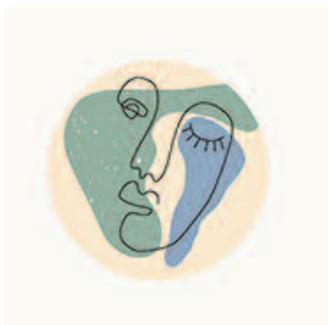


12th CONGRESS OF THE
EUROPEAN PAIN FEDERATION EFIC®
27-30 APRIL 2022 | DUBLIN, IRELAND



WWW.EFIC.ORG #EFIC2022

validated in English, used to assess canine chronic pain in terms of severity and interference with daily life activities. The aim of the present study was to perform a preliminary validation of an Italian version of the CBPI. Translation was performed and the resulting questionnaire was administered to 45 native Italian speaking owners of dogs suffering from chronic pain due to radiographically confirmed osteoarthritis. Psychometric properties of the Italian CBPI including construct validity, convergent validity and reliability were evaluated. Construct validity was assessed by factor analysis and confirmed a two-factor model (i.e., pain severity and interference factors). The respective scores, that is, the pain severity score (PSS) and pain interference score (PIS), exhibited a substantial negative correlation with overall quality of life score. Pain severity and interference items showed a mean inter-item correlation of 0.90 and 0.80, respectively. For each question, communality ranged from 0.84 to 0.97, highlighting strong internal consistency and suggesting that PSS and PIS can be calculated by averaging the items contained within each factor. Cronbach's α was 0.97 and 0.96 for PSS and PIS, respectively. The present findings confirmed the main psychometric properties of the Italian version of the CBPI, providing clinicians and researchers with a useful metrology instrument to evaluate the severity of chronic pain and its interference with daily life activities in dogs with osteoarthritis owned by Italian speaking people. Further properties of the questionnaire need to be evaluated in future research and larger studies are warranted.



Covid-19 and absence of music therapy: Impact on mother-child dyad during invasive procedures in pediatric oncology

Giordano F, Rutigliano C, De Leonardis F, Rana R, Neri D, Brienza N, Santoro N.

The Arts in Psychotherapy 2021; 75: 101839
doi.org/10.1016/j.aip.2021.101839

•••

Abstract

During COVID-19 pandemic, Italian pediatric oncology departments were obliged to adopt restrictive measures to minimize the risk of in-hospital infections in frail patients and staff members. Access to the wards was significantly reduced and music therapy (MT) activities were suspended. The aim of this study was to compare the level of anxiety and sedation in pediatric patients undergoing invasive procedure before (T1), during(T2) and after(T3) the pandemic, with and without the presence of MT. From January to September 2020, all children aged 2–15 with oncological and hematological diseases undergoing to invasive procedure were enrolled. During T1 and T3 children received preoperative preparation with MT by a certified music-therapist. In T2 they received music or video by clinical staff. Preoperative anxiety scores were measured with the m-YPAS scale. Interviews with mothers were performed. The average consumption of drugs used was analyzed. Significant differences in preoperative anxiety levels between scores in T1, T2 (p.value = 0,0000014) and in T2, T3 (p.value = 0,0000031) were observed. No difference between T1-T3 (p.value = 0,96). Higher dosage of midazolam in T2 (1,14 mg 0,189) compared to T1 (0,71 mg 0,399) and T2 (1,14 mg 0,189) were observed. Mothers also recorded higher scores on anxiety and stress without music therapy.



Complex Regional Pain Syndrome in Athletes: Scoping Review

Moretti A, Palomba A, Paoletta M, Liguori S, Toro G, Iolascon G.

Medicina (Kaunas). 2021 Nov 17;57(11):1262.
doi: 10.3390/medicina57111262.

•••

Abstract

Background and Objectives: Complex regional pain syndrome (CRPS) is a chronic condition characterized by disproportionate regional pain, usually affecting distal limbs, that follows trauma or surgery. Athletes may develop CRPS because of exposure to traumatic or overuse injuries. The aim of the present study is to review the available literature about CRPS type 1 in athletes. **Materials and Methods:** We searched two online databases (PubMed and Web of Science), selecting papers aiming at investigating CRPS type 1 (algodystrophy) in athletes. The analysis of databases was made considering original articles published until 30 June 2021, written in English. **Results:** Fifteen papers (12 case reports, 3 case series) were selected for a total of 20 clinical cases (15 females, 5 males), aged between 10 and 46 years (mean age 18.4 ± 9.8 standard deviation years). Patients included practiced different types of sport (soccer, athletics, gymnastics, basketball). The most involved anatomical sites were lower limbs, and time to diagnosis ranged from 2 days to 4 years. The most used treatments were pharmacological and physical therapies, but sometimes invasive approaches, as regional nerve, or lumbar sympathetic blocks, were provided. The main assessed outcomes were return to activity and pain. **Conclusions:** Our review suggests a higher prevalence of CRPS type 1 in younger people and in lower limbs than in general population but confirms the higher prevalence in females. However, the number of studies addressing CRPS in athletes is limited, as well as the number of involved patients, considering that only few and heterogeneous case reports were published about this topic. Moreover, the high prevalence of old studies (only 5 available studies in the last 10 years) might have influenced the choice of both assessment tools and management strategies.

Despite these limitations, athletes showing disproportionate pain after sport-related injury should be promptly evaluated and treated through a multidimensional approach to avoid long-term consequences of algodystrophy.



Chronic Pain in Dogs and Cats: Is There Place for Dietary Intervention with Micro-Palmitoylethanolamide?

Della Rocca G, Gamba D.

Animals (Basel). 2021 Mar 29;11(4):952. doi: 10.3390/ani11040952.
PMID: 33805489; PMCID: PMC8065429.

•••

Abstract

The management of chronic pain is an integral challenge of small animal veterinary practitioners. Multiple pharmacological agents are usually employed to treat maladaptive pain including opiates, non-steroidal anti-inflammatory drugs, anticonvulsants, antidepressants, and others. In order to limit adverse effects and tolerance development, they are often combined with non-pharmacologic measures such as acupuncture and dietary interventions. Accumulating evidence suggests that non-neuronal cells such as mast cells and microglia play active roles in the pathogenesis of maladaptive pain. Accordingly, these cells are currently viewed as potential new targets for managing chronic pain. Palmitoylethanolamide is an endocannabinoid-like compound found in several food sources and considered a body's own analgesic. The receptor-dependent control of non-neuronal cells mediates the pain-relieving effect of palmitoylethanolamide. Accumulating evidence shows the anti-hyperalgesic effect of supplemented palmitoylethanolamide, especially in the micronized and co-micronized formulations (i.e., micro-palmitoylethanolamide), which allow for higher bioavailability. In the present paper, the role of non-neuronal cells in pain signaling is discussed and a large number of studies on the effect of palmitoylethanolamide in inflammatory and neuropathic chronic pain are reviewed. Overall, available evidence suggests that there is place for micro-palmitoylethanolamide in the dietary management of chronic pain in dogs and cats.

Smartphone Applications Designed to Improve Older People's Chronic Pain Management: An Integrated Systematic Review

Dunham M, Bonacaro A, Schofield P, Bacon L, Spyridonis F, Mehrpouya H.

Geriatrics (Basel). 2021 Apr 8;6(2):40. doi: 10.3390/geriatrics6020040.

Abstract

(1) Background: Older people's chronic pain is often not well managed because of fears of side-effects and under-reporting. Telehealth interventions, in the form of smartphone applications, are attracting much interest in the management of chronic diseases, with new and evolving approaches in response to current population demographics. However, the extent to which telehealth interventions may be used to promote and effect the

self-management of chronic pain is not established. (2) Aim: To provide an objective review of the existing quantitative and qualitative evidence pertaining to the benefits of smartphone applications for the management of chronic pain in older people. (3) Methods: A literature search was undertaken using PubMed, Medline, CINAHL, Embase, PsychINFO, the Cochrane database, Science Direct and references of retrieved articles. The data were independently extracted by two reviewers from the original reports. (4) Results: This integrative systematic review identified 10 articles considering smartphone applications related to self-management of chronic pain among older adults. (5) Conclusions: It is important for future research to not only examine the effects of smartphone initiatives, but also to compare their safety, acceptability, efficacy and cost-benefit ratio in relation to existing treatment modalities.



Dates and Deadlines 2022

- 10 February: Housing and Registration are open
- 11 March: Poster Abstract early submission deadline
- 18 March: Poster Abstract submission deadline
- 18 March: Financial Aid submission deadline
- 31 March: T-Shirt Design Contest submission deadline
- 29 April: Early Bird Registration deadline
- 19 September: World Congress On Pain

<https://iaspworldcongress2022.org>





dal **1976**
impegnata nello studio
e nella cura del dolore

Associati all'AISD

L'AISD è un'associazione scientifica multidisciplinare dedicata alla ricerca sul dolore e al miglioramento dell'assistenza dei pazienti con dolore. Fa parte della European Federation of IASP Chapters (EFIC®) ed è un Capitolo della International Association for the Study of Pain.

Alleviare le sofferenze

è il motivo unico di tutta la nostra attività professionale e di ricerca.



Dona il 5x mille

all'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore
Codice fiscale: 80027230483

www.aisd.it

www.aisd.it

Dolore Aggiornamenti Clinici

Organo ufficiale della Associazione Italiana per lo Studio del Dolore

