

Dolore acuto e cronico

Trattamento, sedoanalgesia e palliazione

Attilio Allione • Fabio Morra



SCHEDA TECNICA

Volume

Formato 15 × 21 cm

Pagine 496

Prezzo € 79,00



NOVITÀ EDITORIALE



Questo libro nasce dalla necessità per i **medici** e gli **infermieri**, senza una formazione specialistica in algologia e cure palliative, di acquisire conoscenze e abilità, anche non prettamente tecniche, per gestire in modo appropriato il dolore in un'ottica di proporzionalità di cure e interventi, di condivisione delle scelte, da integrarsi, quando opportuno, alle cure multidisciplinari specialistiche.

Il libro offre le conoscenze di base relative ai **principi di diagnosi e cura delle più diffuse forme di dolore acuto** (procedurale e non) e **cronico**, e ai **principi delle cure palliative**, integrate con spunti di riflessione sulla soggettività del dolore e sulle peculiarità e criticità della relazione di cura con il paziente e la sua famiglia.

Il libro è suddiviso in **quattro sezioni**: **Principi di trattamento e valutazione del dolore acuto e cronico**. Dal riconoscimento e "misurazione", alle problematiche del dolore, all'approccio terapeutico (farmacologico e non) fino alle scelte di trattamento. **Sedazione procedurale**. Le modalità, in PS/DEA e ambulatorio specialistico, per alleviare dolore, ansia e sofferenza ai pazienti. **Cure palliative**. Nei pazienti con malattia neoplastica e non si affrontano gli aspetti psicologici, etici e legislativi, i sintomi comuni responsabili di sofferenza, gli effetti sistemici della malattia terminale e le emergenze nelle cure palliative. **Schede dei farmaci analgesici e anestetici**. Le cose importanti da sapere per utilizzare i principali farmaci analgesici e anestetici.

07. ANALGESIA MULTIMODALE MIRATA-CERTA

Attilio Allione, Fabio Morra

L'analgesia mirata (*Channel/Enzyme/Receptor Targeted Analgesia* - CERTA) si basa sulla migliore comprensione degli aspetti neurobiologici del dolore. Questo approccio analgesico multimodale, mirato e incentrato sui meccanismi di azione dei differenti classi di farmaci analgesici, una riduzione della dose di dosaggio per singolo farmaco (con potenziale riduzione di effetti collaterali), una migliore soddisfazione del paziente, e consente di ottimizzare la gestione del dolore acuto e cronico in un'ottica di proporzionalità di cure e interventi, di condivisione delle scelte, da integrarsi, quando opportuno, alle cure multidisciplinari specialistiche.

Alcuni esempi

- **Canale recettore**: utilizzo di un inibitore della Cox (come il ketorolac) associato alla lidocaina, un agente che blocca i canali del sodio.
- **Dolore muscolare traumatico acuto**: utilizzo della ketamina, antagonista del recettore NMDA a dosaggio analgesico, con la lidocaina via UGRA (*Ultrasound-guided regional anesthesia*).
- **Dolore neuropatico**: una associazione sinergica per il trattamento di questo tipo di dolore potrebbe essere l'uso di ibuprofene (inibitore della Cox), associato a pregabalin (che blocca il canale del calcio) e cecina (inibitore della lidocaina il canale del sodio).
- **Cefalea cronica e cefalea migraينية**: nella pratica quotidiana potrebbe essere interessante la combinazione di agenti analgesici (come il metoprololo) con i farmaci inibitori della Cox (come il ketorolac) o i farmaci che bloccano il canale del sodio (come la lidocaina/topiramato per blocchi paracervicali).

Nota

Sono attualmente disponibili varie opzioni alternative per il trattamento del dolore acuto in DEA, gli oppioidi rappresentano un'opzione opzionale, necessaria per alcuni pazienti; ne viene trattata raccomandando un consumo appropriato ed oculato.

Tabella 5. Conversione degli oppioidi rispetto a morfina solfato/cloridrato a rilascio immediato per os. Le dosi di equianalgesia riportate nella tabella sottostante sono disponibili sull'app: App ClinCalc.com, oppioid dose calculator; www.enomdirector.wa.gov. I valori di equivalenza riportati nella tabella sono da considerare indicativi in quanto le fonti consultate riportano risultati non sempre sovrapponibili.

Morfina solfato (ppr/azione)	Morfina cloridrato	Ossidone	Fentanyl	Buprenorfina	Codina	Metadone	Tramadolo	Tappadol
Dose (mg/24 h)	Dose (mg/24 h)	Dose (mg/24 h)	Dose (mcg/24 h)	Dose (mcg/24 h)	Dose (mg/24 h)	Dose (mg/24 h)	Dose (mg/24 h)	Dose (mg/24 h)
5					60		50	
10/3 ml					5	120		
15							100	
20/10 ml		10		10	-	5	150	
30	10	15	12,5			200	10	
40		20		20			200	100
60	20	30	25	35		15	300	
80		40	50		20	400	200	
100		50		52,5				
120	40	60	75					300
140		70		70				
160		80						400
180	60	90	100	105				
200		100						500
240	80	120				30		
280		140						
320		160				40		
360	120	180	140					

PO: per bocca; EV: endovenoso; TD: transdermico.

15. DOLORE MUSCOLOSCELETRICO (traumatico e non traumatico)

Attilio Allione

IN DEA	
FARMACI NON OPIACEI	
Analgesici orali (non oppioidi)	• acetaminofene 500 mg (max 4g/24h) o ibuprofene 400 mg o naprossene 500 mg o ketorolac 10 mg (max 40 mg/24h) o lidocaina 100 mg (max 3 mg/kg/24h) o Codeina 50 mg (max 240 mg/24h) o Cefalea cronica e cefalea migraينية: 50 mg (max 3 mg/kg/24h) o Codeina 50 mg (max 240 mg/24h)
Analgesici topici	• Lidocaina patch (5%): un singolo patch oppure l'applicazione di gel/crema all'interno dell'area affetta • Lidocaina patch (4-5% patch, 2% crema) fino a 2 patch oppure applicare gel/crema sull'area affetta • Capsaicina patch (0,0025-0,15% crema) applicare la crema (gel o pomata) all'interno dell'area affetta
Tripper point injection	• Fino a 10 ml di lidocaina 0,5% oppure 10 ml di lidocaina 1% nel punto di massima dolore
Ultrasound Guided Regional Anesthesia (UGRA) (anestesia regionale)	• Lidocaina 0,25-0,5% (max 2,5 mg/kg) • Lidocaina 1% (max 4 mg/kg) • Lidocaina con bupivacaina 0,25% (max 3 mg/kg) • Clorpramide 2% (max 11 mg/kg)
Analgesici parenterali	• Ketorolac 10-15 mg (max 1 dose/24h) • Lidocaina 2-3 mg/kg (max 300 mg) • Propofol 0,5-2 mg/kg (max 1 dose/24h) • Fentanyl 2-3 mcg/kg (max 1 dose/24h) o fentanyl 0,5 mcg/kg (max 5 mcg/24h) o fentanyl 0,5 mcg/kg (max 5 mcg/24h) o fentanyl 0,5 mcg/kg (max 5 mcg/24h)

Piano dell'opera

SEZIONE I IL DOLORE ACUTO E CRONICO

Valutazione e trattamento del dolore al triage
Principi generali nella gestione del dolore acuto
Principi generali nella gestione del dolore cronico
Opzioni farmacologiche nella terapia del dolore acuto

Vie di somministrazione dei farmaci
Opzioni non farmacologiche nel trattamento del dolore
Analgesia multimodale mirata (CERTA)
Odontalgie
Dolore oculare – Abrasione corneale – Corpi estranei

Dolore auricolare
Cefalee primarie
Dolore addominale non traumatico (pancreatite acuta, colica biliare, colica addominale)
Dolore oculare traumatico
Colica renale

Dolore muscolo scheletrico (traumatico/non traumatico)
Dolore lombosacrale (*non specific low back pain*)
Dolore neuropatico (*radicular back pain*)
Ustioni minori

SEZIONE II SEDO-ANALGESIA PROCEDURALE

Sedazione procedurale nel DEA

SEZIONE III LE CURE PALLIATIVE

Aspetti generali

Cure palliative e cure del fine vita in ambito non specialistico
Principi di gestione in cure palliative e cure del fine vita in ambito non specialistico
Dolore non oncologico in cure palliative
Dolore oncologico dell'adulto
Dolore oncologico nell'adulto. La terapia analgesica multimodale
Terapia steroidea
Sedazione palliativa
Sindrome da astinenza da farmaci
Idratazione in cure palliative
Nutrizione in cure palliative

Risorse spirituali e psicosociali. Qualità della vita. Spiritualità
La gestione del dolore da lutto
Riferimenti legislativi – Consenso informato – Disposizioni anticipate di cura – Pianificazioni condivise

Sintomi a carico di organi/apparati

Astenia
Disturbi del sonno e della veglia
Disturbi psichici
Delirium
Crisi epilettiche
Ipertensione endocranica
Terminal restlessness

Tosse
Singhiozzo
Congestione respiratoria e secrezioni eccessive
Dispnea
Emofteo
Disturbi oro-faringei (disfagia, mucosite, xerostomia, alitosi)
Nausea e Vomito
Diarrea
Stipsi e occlusione intestinale
Ascite
Prurito
Lesioni da pressione
Lesioni cutanee maligne
Linfedema

Effetti sistemici della malattia terminale

Anemia
Tromboembolismo venoso
Ipercalcemia tumorale
Diabete, iperglicemia, ipoglicemia
Sindromi paraneoplastiche
Cachessia

Emergenze

Emorragia acuta
Compressione midollare
Tamponamento cardiaco
Sindrome da lisi tumorale
Sindrome serotoninergica
Sindrome della vena cava superiore

SEZIONE IV I farmaci per il dolore

Aloperidolo
Amitriptilina
Antivirali
Aciclovir, Valaciclovir, Famciclovir
Bupivacaina cloridrato
Caffeina
Capsaicina
Carbamazepina
Celecoxib
Clorprocaina cloridrato
Clorpromazina
Cortisone
Desametasone, Metilprednisolone, Betamesone, Prednisone
Dexmedetomidina

Diclofenac
Droperidolo
Duloxetina
Farmaci rino-otologici
Fenilefrina, Polimixina B/Neomicina/Lidocaina Fluocinolone/Neomicina
Ciprofloxacina/Desametasone
Fenazone/Procaina Tobramicina/Desametasone
Fentanil
Gabapentin
Ibuprofene
Idromorfone cloridrato
Indometacina
Ketamina

Ketoprofene
Ketorolac
Levobupivacaina cloridrato
Lidocaina cloridrato
Mepivacaina cloridrato
Metoclopramide
Metossiflurano
Miorilassanti
Ciclobenzaprina, Tizanidina, Tiocolchicoside, Baclofene
Morfina
Naprossene
Ossibuprocaina cloridrato
Ossicodone
Ossicodone/Naloxone

Ossigeno
Oxcarbazepina
Paracetamolo
Pregabalin
Propofol
Protossido di azoto
Rizatriptan
Ropivacaina cloridrato
Solfato di magnesio
Sumatriptan
Tamsulosina
Tapentadol
Tramadol
Verapamil
Zolmitriptan



CG Edizioni Medico Scientifiche

Via Brissogne, 11 10142 Torino – Tel. 011 37.57.38

COME ORDINARE



EMAIL

cgems.clienti@cgems.it



CHIAMA

011 33.85.07



ON LINE

www.cgems.it



ASSISTENZA CLIENTI

011 37.57.38

Lunedì-Venerdì

h 9,00-12,30/13,30-17,30