



SOCIETÀ ITALIANA  
**G.U.I.D.A.**

PER LA GESTIONE UNIFICATA E INTERDISCIPLINARE  
DEL DOLORE MUSCOLO-SCHELETRICO E DELL'ALGODISTROFIA

---

**I CONGRESSO NAZIONALE**

---

**NAPOLI** *9-11 marzo 2017*

---

**NAPOLI**

Hotel Royal Continental

**RELATORE**

**Giuseppina Resmini**

**9-11 marzo 2017**

*U.O. di ortopedia e Traumatologia*

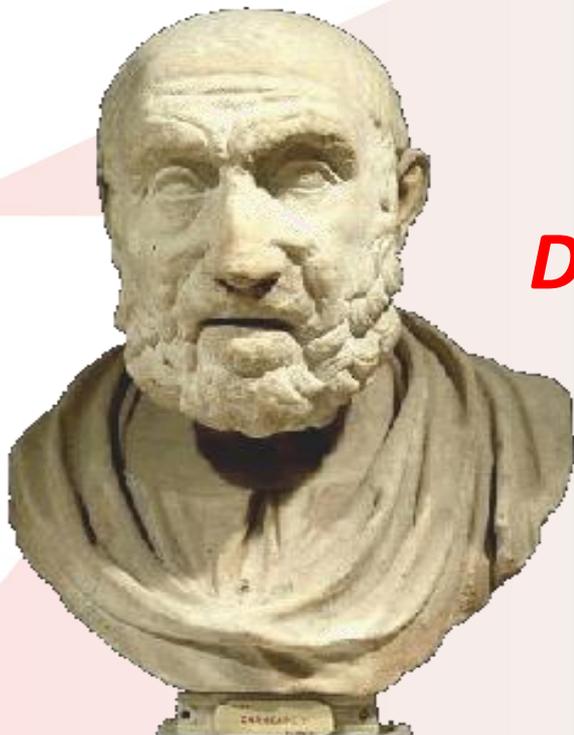
*ASST Bergamo Ovest*

Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Bergamo Ovest**



***Divinum opus est sedare dolorem.***

(Ippocrate)

# Il dolore è:

*“Un’esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata ad un danno tissutale in atto, potenziale o percepito (descritto) in termini di danno”.*

Organization (WHO)

International Association for the Study of Pain (IASP), World Health

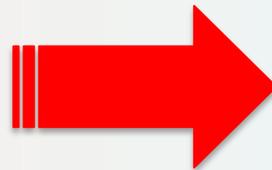
## **Dolore acuto**



*fisiologico,*  
vitale/esistenziale,  
sistema di difesa,  
essenziale per evitare  
un danno.



**sintomo**



## **Dolore cronico**



*patologico,*  
quando si mantiene  
automantiene,  
perdendo il significato  
iniziale e diventando  
malattia.



**malattia**

Mannion & Woolf, *The Clinical Journal of Pain*, 2000

# Conseguenze del dolore

rischio di abuso di  
sostanze e medicinali

riduzione della propria  
autonomia e della  
normale attività lavorativa

**36 miliardi di euro/anno = 12 milioni di persone**  
(2,3% del prodotto interno lordo)

## costi diretti

30% della spesa sanitaria pubblica complessiva (farmaci, ricoveri, diagnostica a carico del SSN), per un costo di 1.400€/anno/paziente

## costi indiretti

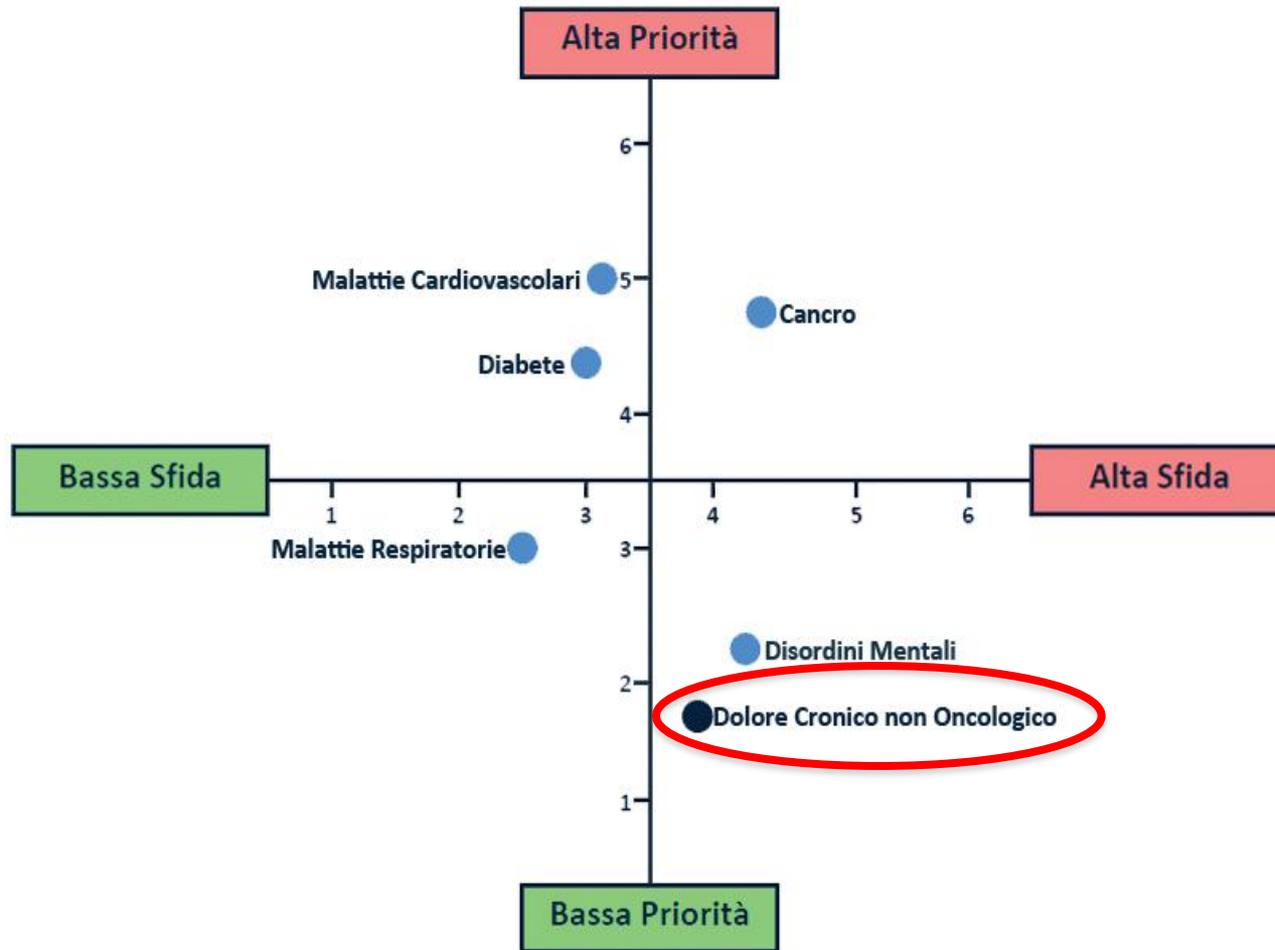
giornate lavorative perse, interruzioni del lavoro e l'assistenza familiare, per una stima di 3.156€/anno/paziente

Allegri M et Al. Il costo sociale del dolore cronico in Italia. Global & Regional Health Technology Assessment. 2014  
Libro bianco sul dolore cronico. Health Over pain Experience 2014.

ansietà e depressione

disturbi del sonno, irritabilità  
e affaticamento

# La percezione dei medici sul dolore cronico



Johnson M et Al. The challenges of pain management in primary care: a pan-European survey. Journal of Pain Research. 2013; 6 393–401

# La prevalenza in Europa del dolore muscolo-scheletrico cronico

Paese	Prevalenza %
 Danimarca	16 – 20%
 Finlandia	19 – 48%
 Francia	15 – 32%
 Germania	17 – 45%
 Olanda	18 – 25%
 Norvegia	26 – 30%
 Spagna	12 – 23%
 Svezia	18 – 54%
 Regno Unito	13 – 50%
 Irlanda	13%
 Svizzera	16%
 Austria	21%
 Belgio	23%
 Italia	26%

***In Italia, nella fascia di età  
over 60 anni  
la percentuale sale  
al 74%,  
ma solo il 49%  
riceve un'adeguata terapia***

Johnson M et Al. The challenges of pain management in primary care: a pan-European survey. Journal of Pain Research. 2013; 6 393–401

Roma, Il 2 maggio 2016 nasce:



# SOCIETÀ ITALIANA G.U.I.D.A.

PER LA GESTIONE UNIFICATA E INTERDISCIPLINARE  
DEL DOLORE MUSCOLO-SCHELETRICO E DELL'ALGODISTROFIA

Prima Società Scientifica in Italia dedicata al Dolore

## *Obiettivi:*

- ✓ Promuovere la ricerca, le attività culturali, la formazione e fare chiarezza sugli aspetti scientifici e gestionali.
- ✓ Dare concretezza alla Legge 38/2010 con la realizzazione di Linee Guida e Percorsi Diagnostici Assistenziali (PDTA) per il Dolore Cronico Muscolo-Scheletrico e Algodistrofia

fia che si  
rdisciplinare e  
i, reumatologi  
gestione delle  
vo di arrivare  
del dolore.



### Topics:

- osteoartrosi,
- lombalgia e lombosciatalgia,
- protesi d'anca e di ginocchio dolorose
- fibromialgia,
- algodistrofia
- terapia endovenosa
- terapia farmacologica
- chiroterapia osteopatia
- Linee Guida e Legislazione

### Workshop

1. Approccio multidisciplinare nelle sindromi dolorose scheletriche, terapia infiltrativa articolare.

4 Letture magistrali

2 sessioni di casi clinici in modalità interattiva

**Approccio multidisciplinare condiviso**

## Topics

- Osteoartrosi
- Lombalgia e lombosciatalgia
- Protesi d'anca e di ginocchio dolorose
- Fibromialgia
- Algodistrofia
- Terapia endoarticolare
- Terapia con oppioidi
- Chiroterapia e osteopatia
- Linee Guida e Legislazione

**Sessioni costituite da relazioni a tema di approfondimento della patologia in oggetto. In conclusione, ci sarà una sintesi degli argomenti e la proposta di un algoritmo o di raccomandazioni nel rispetto dell'approccio interdisciplinare, anima della nostra Società.**



# *Letture magistrali*



- 1) Prof. Casale: **Classificazione e clinica del dolore**
- 2) Prof. Maione: **La cronicizzazione del dolore: meccanismi biologici**
- 3) Prof. Benedetti: **Modulazione del dolore: cosa abbiamo imparato dall'effetto placebo e nocebo**
- 4) Prof. Giannini: **Vitamina D e dolore**



## Imaging ecografico nelle sindromi muscolo scheletriche

L'ecografia rappresenta, nella pratica clinica, il primo approccio nello studio dell'apparato muscolo-scheletrico e, in particolare, dei tendini e delle articolazioni.



## Terapia infiltrativa articolare

La terapia intra-articolare con acido ialuronico in tutti i suoi aspetti, incluse le problematiche medico-legali connesse.



## *Linee Guida e Legislazione*

# GUIDELINES





**Due sessioni di casi clinici che verranno  
affrontati  
in modalità interattiva.**



Il congresso avrà una cadenza biennale con un'alternanza annuale tra Congresso Nazionale e Convegni Regionali. Questi ultimi saranno l'anello di congiunzione con i MMG e con il territorio che ci permetterà di esportare proficuamente quanto prodotto dalla Società.



**“La liberazione dal dolore è da considerarsi un diritto di ogni paziente e l’accesso alla relativa terapia un mezzo per rispettare tale diritto”.**

OMS 1990



**Pain relief**

***Buon lavoro a tutti***