



RASSEGNA STAMPA

LA CONFUSIONE PEGGIORA IL DOLORE

**Comunicato Stampa
Milano, 18 dicembre 2008**

Aggiornato al 19 dicembre 2008

ValueRelations

Agenzie

**CASO ENGLARO: NOPAIN, DIBATTITO CONFUSO NON AIUTA
TERAPIA ANTIDOLORE****NOTARO, EQUIVOCI CONTROPRODUCENTI PEGGIORANO
CONDIZIONE DI CHI
GIÀ SOFFRE**

Milano, 18 dic. (Adnkronos Salute) - "Nel dibattito di questi giorni sul caso di Eluana Englaro si registrano ancora controproducenti equivoci a proposito di trattamento del dolore, cure di fine vita e stati vegetativi". E' il monito lanciato in una nota da Paolo Notaro, presidente dell'onlus Nopain, associazione italiana per la cura della malattia dolore. Notaro si riferisce in particolare alla "recente dichiarazione dell'ex ministro della Salute Livia Turco in merito agli atti di indirizzo del ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali Maurizio Sacconi". Dichiarazione che "dimostra una certa confusione, e la alimenta, nel definire le cure di fine vita e il trattamento del dolore", scrive.

"Una cosa è una struttura di terapia del dolore - precisa - ben altra è una unità di cure palliative; così come la terapia analgesica (antidolore) è ben differente dalle cure palliative somministrate a pazienti terminali; uno stato vegetativo persistente, infine, è diverso da una malattia giunta alla fase terminale". L'esperto ricorda che "una struttura di terapia del dolore è dedicata alla diagnosi e cura di tutte le sindromi dolorose, e in genere la patologia neoplastica rappresenta mediamente il 25% delle patologie trattate in questi reparti; una terapia analgesica è semplicemente una terapia farmacologica prescrivibile da qualsiasi laureato in Medicina e chirurgia; le unità di cure palliative dedicate ai pazienti terminali sono strutture dove vengono trattati tutti i sintomi associati a questa fase della malattia, e il dolore è solo uno di questi sintomi". E "lo stato vegetativo non può essere assimilato a nessuna delle altre condizioni citate". Per Notaro, "fare chiarezza su ciò di cui si discute, utilizzando un linguaggio corretto, sarebbe d'aiuto sia al legislatore per cogliere la dimensione dei differenti problemi e apporre eventuali correttivi normativi e organizzativi, sia al pubblico che ha diritto di essere assistito e informato adeguatamente". No dunque alle confusioni, per evitare di provocare "ulteriore disagio a chi già è preda della sofferenza".

(Red-Opa/Adnkronos Salute)

18-DIC-08 17:21

Siti web

La confusione peggiora il dolore

Milano, 18 dicembre 2008 - La recente dichiarazione dell'ex ministro della Salute **Livia Turco** in merito agli atti di indirizzo del ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali Maurizio Sacconi, dimostra una certa confusione, e la alimenta, nel definire le cure di fine vita e il trattamento del dolore. Una cosa è una struttura di Terapia del Dolore, ben altra è una Unità di Cure palliative; così come la terapia **analgesica** (antidolore) è ben differente dalle cure palliative somministrate a pazienti terminali; uno stato vegetativo persistente, infine, è diverso da una malattia giunta alla fase terminale.

Infatti, una struttura di **Terapia del Dolore** è dedicata alla diagnosi e cura di tutte le sindromi dolorose e in genere la patologia neoplastica rappresenta mediamente il 25% delle patologie trattate in questi reparti, una terapia analgesica (antidolore) è semplicemente una terapia farmacologica prescrivibile da qualsiasi laureato in Medicina e Chirurgia; le Unità di Cure Palliative dedicate ai pazienti terminali sono strutture dove vengono trattati tutti i sintomi associati a questa fase della malattia, e il dolore è solo uno di questi sintomi. Lo stato vegetativo, è evidente, non può essere assimilato a nessuna delle altre condizioni citate.

Fare chiarezza su ciò di cui si discute, utilizzando un linguaggio corretto, sarebbe d'aiuto sia al legislatore, per cogliere la dimensione dei differenti problemi e apporre eventuali correttivi normativi e organizzativi, sia al pubblico, che ha diritto di essere assistito e informato adeguatamente, evitando di apportare, con la confusione, ulteriore disagio a chi, magari, già è preda della sofferenza.

Non fare confusione sul dolore

Nella giornata di mercoledì l'ex ministro della Sanità **Livia Turco** ha reagito alla direttiva emanata dal ministro **Maurizio Sacconi** che specifica come sia illegale interrompere nutrizione e idratazione artificiali in una qualsiasi delle strutture sanitarie italiane, pubbliche o private, chiedendo una legislazione specifica e, nel frattempo, il potenziamento delle strutture dedicate alla gestione del dolore. Oggi è stata la volta di **Paolo Notaro** presidente dell'onlus Nopain, associazione italiana per la cura della malattia dolore che ha dichiarato: "Nel dibattito di questi giorni sul caso di **Eluana Englaro** si registrano ancora controproducenti equivoci a proposito di trattamento del dolore, cure di fine vita e stati vegetativi. Una cosa è una struttura di terapia del dolore - precisa - ben altra è una unità di cure palliative. Così come la terapia analgesica è ben differente dalle cure palliative somministrate a pazienti terminali. Uno stato vegetativo persistente, infine, è diverso da una malattia giunta alla fase terminale. Per Notaro, "fare chiarezza su ciò di cui si discute, utilizzando un linguaggio corretto, sarebbe d'aiuto sia al legislatore per cogliere la dimensione dei differenti problemi e apporre eventuali correttivi normativi e organizzativi, sia al pubblico che ha diritto di essere assistito e informato adeguatamente". No dunque alle confusioni, per evitare di provocare "ulteriore disagio a chi già è preda della sofferenza".

LA CONFUSIONE PEGGIORA IL DOLORE

19 DIC 2008

Nel dibattito di questi giorni sul caso di Eluana Englaro si registrano ancora controproducenti equivoci a proposito di trattamento del dolore, cure di fine vita e stati vegetativi

Milano, 18 dicembre 2008 - La recente dichiarazione dell'ex ministro della Salute Livia Turco in merito agli atti di indirizzo del ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali Maurizio Sacconi, dimostra una certa confusione, e la alimenta, nel definire le cure di fine vita e il trattamento del dolore. Una cosa è una struttura di Terapia del Dolore, ben altra è una Unità di Cure palliative; così come la terapia analgesica (antidolore) è ben differente dalle cure palliative somministrate a pazienti terminali; uno stato vegetativo persistente, infine, è diverso da una malattia giunta alla fase terminale.

Infatti, una struttura di Terapia del Dolore è dedicata alla diagnosi e cura di tutte le sindromi dolorose e in genere la patologia neoplastica rappresenta mediamente il 25% delle patologie trattate in questi reparti, una terapia analgesica (antidolore) è semplicemente una terapia farmacologica prescrivibile da qualsiasi laureato in Medicina e Chirurgia; le Unità di Cure Palliative dedicate ai pazienti terminali sono strutture dove vengono trattati tutti i sintomi associati a questa fase della malattia, e il dolore è solo uno di questi sintomi. Lo stato vegetativo, è evidente, non può essere assimilato a nessuna delle altre condizioni citate.

Fare chiarezza su ciò di cui si discute, utilizzando un linguaggio corretto, sarebbe d'aiuto sia al legislatore, per cogliere la dimensione dei differenti problemi e apporre eventuali correttivi normativi e organizzativi, sia al pubblico, che ha diritto di essere assistito e informato adeguatamente, evitando di apportare, con la confusione, ulteriore disagio a chi, magari, già è preda della sofferenza.

Dottor Paolo Notaro

Presidente onlus NOPAIN

CASO ENGLARO: NOPAIN, DIBATTITO CONFUSO NON AIUTA TERAPIA ANTIDOLORE

Milano, 18 dic. - "Nel dibattito di questi giorni sul caso di Eluana Englaro si registrano ancora controproducenti equivoci a proposito di trattamento del dolore, cure di fine vita e stati vegetativi". E' il monito lanciato in una nota da Paolo Notaro, presidente dell'onlus Nopain, associazione italiana per la cura della malattia dolore. Notaro si riferisce in particolare alla "recente dichiarazione dell'ex ministro della Salute Livia Turco in merito agli atti di indirizzo del ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali Maurizio Sacconi". Dichiarazione che "dimostra una certa confusione, e la alimenta, nel definire le cure di fine vita e il trattamento del dolore", scrive.

"Una cosa e' una struttura di terapia del dolore - precisa - ben altra e' una unita' di cure palliative; cosi' come la terapia analgesica (antidolore) e' ben differente dalle cure palliative somministrate a pazienti terminali; uno stato vegetativo persistente, infine, e' diverso da una malattia giunta alla fase terminale". L'esperto ricorda che "una struttura di terapia del dolore e' dedicata alla diagnosi e cura di tutte le sindromi dolorose, e in genere la patologia neoplastica rappresenta mediamente il 25% delle patologie trattate in questi reparti; una terapia analgesica e' semplicemente una terapia farmacologica prescrivibile da qualsiasi laureato in Medicina e chirurgia; le unita' di cure palliative dedicate ai pazienti terminali sono strutture dove vengono trattati tutti i sintomi associati a questa fase della malattia, e il dolore e' solo uno di questi sintomi". E "lo stato vegetativo non puo' essere assimilato a nessuna delle altre condizioni citate". Per Notaro, "fare chiarezza su cio' di cui si discute, utilizzando un linguaggio corretto, sarebbe d'aiuto sia al legislatore per cogliere la dimensione dei differenti problemi e apporre eventuali correttivi normativi e organizzativi, sia al pubblico che ha diritto di essere assistito e informato adeguatamente". No dunque alle confusioni, per evitare di provocare "ulteriore disagio a chi gia' e' preda della sofferenza".

19/12/2008

NOPAIN: la confusione peggiora il dolore

Il Dottor Paolo Notaro, presidente dell' onlus NOPAIN, mette in evidenza che la recente dichiarazione dell'ex ministro della Salute Livia Turco in merito agli atti di indirizzo del ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali Maurizio Sacconi, dimostra una certa confusione, e la alimenta, nel definire le cure di fine vita e il trattamento del dolore.

Una cosa è una struttura di Terapia del Dolore, ben altra è una Unità di Cure palliative; così come la terapia analgesica (antidolore) è ben differente dalle cure palliative somministrate a pazienti terminali; uno stato vegetativo persistente, infine, è diverso da una malattia giunta alla fase terminale.

Infatti, una struttura di Terapia del Dolore è dedicata alla diagnosi e cura di tutte le sindromi dolorose e in genere la patologia neoplastica rappresenta mediamente il 25% delle patologie trattate in questi reparti, una terapia analgesica (antidolore) è semplicemente una terapia farmacologica prescrivibile da qualsiasi laureato in Medicina e Chirurgia; le Unità di Cure Palliative dedicate ai pazienti terminali sono strutture dove vengono trattati tutti i sintomi associati a questa fase della malattia, e il dolore è solo uno di questi sintomi. Lo stato vegetativo, è evidente, non può essere assimilato a nessuna delle altre condizioni citate.

Fare chiarezza su ciò di cui si discute, utilizzando un linguaggio corretto, sarebbe d'aiuto sia al legislatore, per cogliere la dimensione dei differenti problemi e apporre eventuali correttivi normativi e organizzativi, sia al pubblico, che ha diritto di essere assistito e informato adeguatamente, evitando di apportare, con la confusione, ulteriore disagio a chi, magari, già è preda della sofferenza.