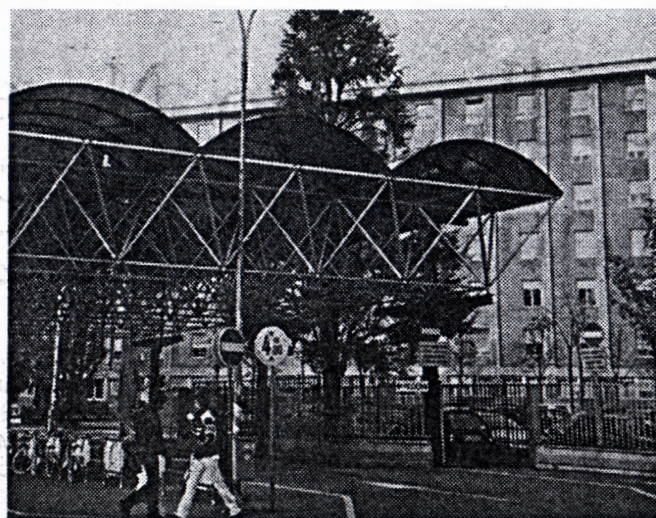


Cure palliative, Legnano all'avanguardia nella ricerca

QUALE CHE SIA la disponibilità di cure mediche specialistiche, più della metà dei malati neoplastici è destinata a morire di cancro. Poiché negli ultimi anni è cresciuto il numero di pazienti sofferenti in condizioni di terminalità, è aumentata la richiesta da parte del pubblico di interventi efficaci. La necessità di dare una risposta appropriata, vale a dire di istituire un sistema di cure palliative, ha prodotto la nascita e il diffondersi di strutture ad hoc: Unità di cure palliative (Ucp) ed Hospice. Il Sistema sanitario nazionale si è sempre più attivato nella loro assunzione in carico. Ciò ha richiesto la progettazione e la pianificazione di una politica sanitaria specifica, e ha implicato la valutazione e il monitoraggio della qualità, e dei costi, delle cure erogate. Senza escludere la pressante richiesta di studi e ricerche.

A Legnano sono essenzialmente due le associazioni dedite ai malati neoplastici: l'Associazione "Stella polare", 15



L'ospedale di Legnano

soci, e la "Lega contro i tumori", con in forza circa 80 volontari che offrono il loro aiuto soprattutto domiciliare, ai circa 300 malati del territorio legnanese.

La prima associazione, Stella Polare, è un Onlus, e il suo imperativo è stipulare convenzioni operative con le strutture sanitarie che agiscono nel territorio, in particolare con

l'Ospedale di Legnano che possiede già una Ucp (anche se non convenzionata), ma si occupano anche di ricerca e formazione. In programma nei prossimi mesi ci sono l'allargamento della convenzione con le farmacie di Legnano (non solo quelle comunali), che permette ai malati più indigenti l'acquisto di farmaci non convenzionati in modo

gratuito, e l'assistenza a domicilio sempre più allargata, accompagnata (il progetto è in questi giorni allo studio).

«Una delle principali difficoltà - ci dice Ivane Pellerin, direttore dell'Ucp - nel condurre studi in medicina palliativa è che non esistono precisi metodi per individuare gruppi omogenei di pazienti, e che non esiste alcun criterio per prevedere come essi risponderanno ai trattamenti. In pratica non esistono né criteri di classificazione del case-mix, né un sistema di stadiazione. Dato che la medicina palliativa si occupa dello studio e della cura dei malati terminali al fine di migliorarne la qualità della vita, in modo continuo fino al decesso, non è possibile utilizzare le categorie normalmente accettate per la classificazione dei malati. Infatti essi sono in generale classificati per diagnosi, e non esistono sistemi di stadiazione sulla qualità di vita».

Una "novità", che novità non dovrebbe mai essere, pervade chi opta per le cure pal-

DOMENICA 26

Una giornata dedicata al "solievo"

Attraverso una direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri, è stata indetta in questi giorni la "Giornata nazionale del sollievo", fissata per l'ultima domenica di maggio di ogni anno. Dedicata al delicato problema del "controllo del dolore, della riduzione della sofferenza e della disponibilità delle cure palliative per chi non può essere curato", la giornata ricorrerà domenica 26 maggio. Su tale fronte si impegnano non solo le istituzioni preposte ma anche altri soggetti quali cittadini, volontariato, organi e mezzi di comunicazione oltre all'intera comunità europea ed internazionale. Delle cure antidolore hanno bisogno soprattutto i malati terminali, ma anche chi soffre dopo un intervento chirurgico. Così come da più parti auspicato, la Giornata nazionale del sollievo dovrà essere il punto di arrivo di "una strategia contro il dolore", che mette in collegamento la terapia del dolore negli ospedali (con il progetto dell'ospedale senza dolore), nei piccoli centri di cura specializzati (hospice) e a domicilio (con le nuove leggi che permettono al medico di consegnare a casa del paziente farmaci a base di oppioidi, come la morfina). Ogni ospedale dovrà anche creare dei comitati anti-dolore composti da un gruppo dai 3 a 15 infermieri, medici e psicologi con il compito di coordinare l'educazione e la formazione dei loro colleghi sulla cura del dolore secondo le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità. [an.c.e.]

lative, come spiega il responsabile dell'Ucp. «Ogni situazione deve essere sempre valutata insieme al malato che, adeguatamente supportato, è il solo a decidere se, come ed anche in che misura sia opportuno intervenire. La scelta del malato sarà comunque rispettata. Questo infatti è uno dei punti cruciali della palliazione: la centralità della per-

sona».

Sorta nel 1983 a Legnano, la "Lega italiana per la lotta ai tumori", è la seconda associazione che sul nostro territorio conduce la sua battaglia per affrontare il problema cancro nella sua globalità con interventi di prevenzione, diagnosi precoce, assistenza e volontariato.

ANSELMINA CERELLA