

PNEUMOLOGIA

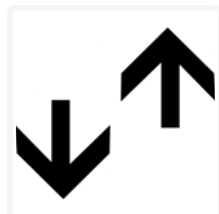
Primo corso sulle cure palliative per trattare il malato respiratorio

Entusiasmo e partecipazione hanno caratterizzato il primo corso sulle cure palliative nel malato respiratorio organizzato grazie alla sinergia fra l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (Aipo) e la Società Italiana di Cure Palliative (Sicp). Nel corso dell'evento, tenutosi nei giorni scorsi a Milano, sono stati trattati temi di estrema attualità con una forte connessione con la pratica clinica quotidiana e con gli aspetti di relazione con il paziente. A conferma di ciò, il forte coinvolgimento dei presenti dai quali sono emersi intensi dibattiti e confronti. "Un argomento che ha suscitato un forte interesse è stato quello relativo all'utilizzo della morfina – spiega **Antonella Serafini**, membro del Comitato Esecutivo dell'Aipo e co-responsabile scientifico dell'evento insieme a **Cristina Cinti** (Aipo) e **Giuseppe Peralta** della Sicp. "E' stato ampiamente sottolineato come il mito della morfina 'che uccide' sia ormai superato – continua Antonella Serafini – Nel corso dell'intervento è stato spiegato come modulare, secondo precisi parametri, il dosaggio della morfina da somministrare nel trattamento della dispnea refrattaria. E' stato quindi sottolineato come l'impiego della morfina consenta, in tale contesto, di migliorare la qualità di vita del paziente e, di conseguenza, di coloro che se ne prendono cura".

Di notevole interesse sono stati inoltre i casi clinici presentati dai gruppi di studio Aipo e discussi con moderatori afferenti alle due società scientifiche che hanno promosso l'evento. "Un intenso di dibattito si apriva al termine di ogni caso clinico presentato – commenta Serafini – Ciascun caso clinico spingeva i presenti a porsi la domanda circa l'efficacia e le opportunità offerte dal tipo di percorso palliativo intrapreso prima dell'*exitus*". Ad animare la parte finale della prima giornata è stato il *Role Playing*: alcuni presenti hanno mimato una situazione ordinaria di vita reale in cui lo pneumologo deve gestire un paziente in stato di cronicità avanzata che si trova in una fase di aggravamento della dispnea. Nella scena presentata, il paziente aveva una scarsa conoscenza della malattia, così come il familiare che se ne occupava più da vicino. Entrambi non erano preparati ad affrontare la situazione e ignoravano gli aspetti legati alla cronicità e all'evoluzione della malattia.

"Non accade di raro che il malato respiratorio cronico ignori la gravità della sua situazione clinica – continua Serafini – Abbiamo voluto in questo modo sottolineare l'importanza di instaurare un dialogo con il paziente e con il suo nucleo familiare al fine di renderlo maggiormente consapevole del suo stato. E' necessario cambiare approccio coinvolgendo più figure professionali, tra cui i palliativisti. A volte il paziente mostra un atteggiamento che viene percepito come ostile ma che in realtà deriva da un sentimento di rabbia. Ma non si tratta di una rabbia rivolta al sanitario ma legata a una situazione complessa che non riesce a comprendere. Noi medici dobbiamo imparare a cogliere questa rabbia e gestirla". "Un altro tema di indiscusso interesse è stato quello della medicina altamente tecnologizzata – conclude Serafini – Non dimentichiamo che salute non vuole dire assenza di malattia ma benessere psicofisico anche in presenza di malattia. La medicina ha fatto enormi progressi in ambito tecnologico. Nella due giorni milanese ci siamo chiesti: siamo sicuri che questo si sia tradotto in un miglioramento della qualità di vita del

paziente?" Il coinvolgimento e l'interesse suscitati dall'incontro milanese testimoniano come il tema delle cure palliative in ambito pneumologico vada approfondito e consolidato attraverso una stretta collaborazione fra pneumologi e palliativisti. Questo primo corso ha segnato la strada da percorrere. (CHIARA FINOTTI)



Down o Top: com'è il tuo umore oggi?

00.0



ABA
ENGLISH

**Impara
l'inglese
con i film!**

Accedi gratis >