

Il dolore cronico coinvolge circa il 20% della popolazione italiana, un problema di dimensioni sociali e sanitarie gigantesche, spesso invisibile e sottovalutato. Molti pazienti si trovano intrappolati in un giro infinito di visite da specialisti multipli senza un piano terapeutico coordinato, perdendo tempo prezioso e rischiando anche abusi farmacologici.

Ma come capire quando questo peregrinare è inutile e quando è invece il momento di chiedere un coordinamento delle cure, come previsto dalla **Legge 38/2010**? E come usare strumenti moderni come la piattaforma Releaf o i social network per migliorare la gestione e la condivisione del proprio percorso di cura? Scopriamolo.

Prevalenza e impatto sociale del dolore cronico

Secondo dati epidemiologici recenti, 1 italiano su 5 convive con dolore cronico, ovvero una condizione che persiste oltre i 3 mesi. Questo dolore non è solo una sofferenza individuale ma ha un effetto devastante su qualità della vita, capacità lavorativa, relazioni sociali e, più in generale, sulla spesa sanitaria.

- **Impatto lavorativo:** circa il 30% dei pazienti con dolore cronico ha ridotto l'orario di lavoro o ha cessato di lavorare per motivi correlati al dolore.
- **Isolamento sociale:** la sofferenza non curata spesso porta a ritiro da attività e relazioni.
- **Costo sanitario:** visite, ricoveri, esami ripetuti e farmaci rappresentano un carico economico consistente per il sistema sanitario.

Tuttavia, il dolore cronico soffre ancora di un' *invisibilità clinica*, perché non sempre è riconosciuto come una malattia vera e propria. La sottodiagnosi è frequente: molti pazienti si sentono abbandonati e devono improvvisarsi navigatori nelle complesse strutture sanitarie.

Quando il giro tra specialisti è un problema: mancata integrazione e rischi

Il fenomeno noto come “**pellegrinaggio tra specialisti**” nasce spesso dalla mancanza di un *percorso terapeutico* definito e dalla frammentazione delle cure. Il paziente visita un reumatologo, un neurologo, un ortopedico, uno psicologo, senza che ci sia un coordinamento efficace.

Se ti riconosci in queste situazioni, attenzione, potrebbero essere segnali di un percorso inefficace:

1. **Visite continue senza risultati significativi:** cambi frequenti di specialista senza una strategia condivisa.
2. **Ripetizione di esami simili o inutili:** assenza di una revisione delle cartelle cliniche o dei referti precedenti.
3. **Difficoltà a ottenere un piano terapeutico globale:** nessun medico assume il ruolo di guida nel trattamento complessivo.
4. **Assenza di monitoraggio del dolore nel tempo:** non viene valutata l'efficacia reale delle terapie.
5. **Uso eccessivo o improprio di farmaci, in particolare oppioidi:** rischio di dipendenza, effetti collaterali gravi e complicanze.

Questa condizione, oltre a generare frustrazione, può aumentare il rischio di **abuso farmacologico**, soprattutto per quanto riguarda gli oppioidi, spesso prescritti senza un adeguato controllo. È fondamentale capire: ok, ma chi paga e come si accede a un percorso che eviti tutto questo?

Legge 38/2010: il diritto a un percorso terapeutico contro il dolore cronico

La **Legge 38/2010** sancisce un principio chiaro: *il dolore va riconosciuto e trattato in modo adeguato*. Si tratta di una legge fondamentale che prevede:

- Accesso ai trattamenti per il dolore, senza discriminazioni.
- Diritti del paziente a ricevere un piano terapeutico personalizzato.
- Ruolo centrale del medico di base nella gestione e nel coordinamento delle cure.
- Integrazione tra vari specialisti e servizi, per evitare frammentazioni.

In pratica, chi soffre di dolore cronico ha il diritto di non essere lasciato solo a girare tra ambulatori senza una guida. È possibile richiedere il *coordinamento delle cure* da parte di un team multidisciplinare, in un setting pubblico o privato convenzionato.



Come accedere?

La Legge 38 non attribuisce un percorso unico per tutto il Paese, ma prevede che le singole Regioni organizzino centri dedicati e reti territoriali.

Passo Descrizione Chi contattare
1. Diagnosi iniziale Consulto dal medico di base con raccolta dati dolore Medico di base
2. Invio a centro per dolore Programmazione primo accesso a struttura specialistica riconosciuta Centro per trattamento dolore
3. Definizione piano terapeutico Valutazione multidisciplinare e piano condiviso Team specialistico
4. Monitoraggio e coordinamento Follow-up regolare e aggiustamenti terapie Medico di base + specialisti

Non lasciare che il sistema ti scarichi tra ambulatori senza soluzione: chiedi esplicitamente un **percorso terapeutico**, con un medico che abbia il ruolo di coordinatore.

Strumenti digitali: piattaforma Releaf e condivisione social per mappare il dolore

La tecnologia può essere un aiuto concreto nel gestire il problema del dolore cronico. Releaf è una piattaforma italiana che consente a pazienti e operatori sanitari di registrare, misurare e condividere il dolore in modo strutturato.

- **Monitoraggio digitale:** consente di inserire dati quotidiani su intensità, localizzazione e tipo di dolore.
- **Condivisione dati:** permette di condividere con specialisti e medico di base un quadro chiaro e aggiornato.
- **Integrazione con social media:** strumenti come Facebook, Twitter, Telegram e WhatsApp facilitano la comunicazione tra pazienti e gruppi di supporto, ma anche con professionisti.

L'uso di questi strumenti aiuta a mettere fine all'invisibilità clinica del dolore cronico, a reperire informazioni utili, a sensibilizzare l'ambiente sanitario e a evitare duplicazione di visite ed esami.

Quando chiedere il coordinamento delle cure? Tre casi emblematici

Per evitare un pellegrinaggio inutile, ecco quando è il momento di chiedere un coordinamento ufficiale:

1. **Persistenza del dolore nonostante più visite:** se dopo aver consultato almeno 2-3 specialisti il dolore resta invariato o peggiora.
2. **Confusione terapeutica e gestione frammentata:** se non ottieni mai un piano completo e ti viene prescritta una terapia diversa a ogni visita.
3. **Preoccupazione per l'uso di farmaci oppioidi:** se non c'è un monitoraggio stretto nei trattamenti potenzialmente rischiosi.

In questi casi non basta "basta volerlo bene e farsi forza": servono strutture, risorse, e soprattutto figure professionali dedicate al dolore cronico.

Conclusioni: non è solo un problema tuo, ma un diritto da far valere

Il dolore cronico è una emergenza sociale e sanitaria, ma anche un diritto dei pazienti che deve essere riconosciuto e tutelato. Il rischio più grande oggi è quello globalist.it di perdere tempo in visite inutili senza avere un percorso chiaro, con il pericolo concreto di danni da farmaci o solo di disillusione.



Quindi, se ti riconosci nei segnali di un pellegrinaggio inutile tra specialisti, ricordati di:

- Chiedere esplicitamente un **piano terapeutico** e un **coordinamento delle cure**.
- Utilizzare strumenti come Releaf per monitorare il dolore e condividere dati in modo chiaro.

- Non esitare a parlare con il medico di base e a informarti sui centri riconosciuti per la cura del dolore nella tua regione.
- Diffondere consapevolezza usando i social media in modo responsabile.

Ricordati: **non si tratta di “volerlo” come frase fatta**, ma di chiedere concretamente e far valere il diritto a una cura dignitosa, efficace e coordinata.