



Giorgia della Rocca, DVM
Centro di Studio sul Dolore
Animale (CeSDA)
Dipartimento di Medicina
Veterinaria
Università degli Studi di
Perugia

giorgia.dellarocca@unipg.it

EDITORIALE

di GIORGIA DELLA ROCCA

Il trattamento del dolore a lungo termine e le cure palliative: a che punto siamo in medicina veterinaria?

Nell'ultimo decennio, nella nostra società si è verificata una "migrazione" culturale piuttosto importante: gli animali da compagnia sono progressivamente diventati a tutti gli effetti membri della famiglia e molti proprietari spesso si considerano "genitori" del proprio animale domestico. I progressi scientifici in campo medico veterinario hanno peraltro consentito un notevole allungamento dell'aspettativa di vita dei pazienti veterinari, con conseguente ulteriore rafforzamento del legame affettivo uomo-animale.

L'allungamento dell'aspettativa di vita ha tuttavia comportato l'aumento di patologie possibilmente accompagnate da dolore persistente. Il medico veterinario è di conseguenza chiamato ad occuparsi della gestione del dolore nell'ambito della sua quotidiana attività ambulatoriale, anche in ragione del fatto che la possibilità che il loro pet stia soffrendo fa sì che gli stessi proprietari, spesso condizionati da media e social network, si attendano risposte efficaci a quella che considerano una preoccupazione legittima e condivisibile. Tale responsabilità assume ulteriore importanza nei casi in cui la patologia di base non sia più curabile e si renda pertanto necessario ricorrere alle cure palliative, nell'ottica di ridurre il più possibile le sofferenze dell'animale accompagnandolo dolcemente verso la morte. I professionisti veterinari stanno dunque iniziando a considerare la gestione del dolore un obiettivo medico molto importante, in grado di curare la causa della sofferenza animale, migliorare il benessere e la qualità della vita del paziente e dell'intero nucleo familiare e quindi favorire il profondo rapporto animale domestico-famiglia.^{1,2,3}

Il dolore persistente o a lungo termine rappresenta una realtà ben nota in medicina umana, oltre che per la sofferenza di chi ne è afflitto, anche a causa dell'importante impatto economico sia in relazione alle spese sanitarie che devono essere affrontate per la sua gestione sia per il calo produttivo che ne deriva.

A seconda della sua eziopatogenesi, è possibile classificare il dolore persistente in tessutale (infiammatorio) e neuropatico (con interessamento nervoso). Tale classificazione assume particolare importanza ai fini diagnostici, dal momento che la terapia antalgica dovrà essere impostata tenendo ben presenti i meccanismi patogenetici alla base del dolore presente. Le cause di dolore persistente nell'uomo sono molteplici, andando da patologie infiammatorie croniche a neuropatie ad eziologia varia e a situazioni i cui meccanismi eziopatogenetici non sono ancora del tutto conosciuti.⁴

Le stesse cause di dolore persistente riscontrabili nella clinica umana possono essere appannaggio anche degli animali di interesse veterinario. Le principali cause di dolore tessutale persistente nel cane e nel gatto possono essere ricondotte a disordini tessutali superficiali, profondi somatici e profondi viscerali: a titolo esemplificativo possono essere menzionate lesioni ulcerative, gengivostomatiti, otiti e cheratiti cro-

niche, osteoartrosi, patologie oncologiche somatiche, infiammazioni croniche a carico del tratto urinario o dell'intestino, pancreatite cronica e patologie oncologiche a carico di distretti viscerali (comprendenti sia tumori viscerali primari che invasione metastatica di visceri). Tra le cause potenzialmente responsabili dello sviluppo di dolore neuropatico è possibile annoverare traumi accidentali o chirurgici (che possono comportare lesioni nervose, intrappolamento nervoso nelle suture o nel tessuto fibroso cicatriziale, formazione di neuromi da amputazione), patologie del sistema nervoso periferico o centrale (quali poliradiculoneuriti, radiculopatie, neuropatie, patologie oncologiche coinvolgenti il tessuto nervoso o le guaine mieliniche, nonché anomalie congenite come la siringoidromielia) e patologie viscerali croniche (come IBD e cistite interstiziale felina).⁵

Conoscere o determinare la causa del dolore e dei meccanismi molecolari che ne sono alla base permette di impostare con maggior cognizione di causa i possibili approcci terapeutici. Infatti, il dolore infiammatorio è prodotto da processi biochimici cellulari che si intersecano con, ma sono distinti da, quelli che occorrono in corso di dolore neuropatico. Pertanto, non tutti i tipi di dolore rispondono ai medesimi protocolli analgesici, in virtù dei differenti meccanismi patogenetici che vengono chiamati in causa e che non sempre forniscono i corretti bersagli farmacologici alle molecole antalgiche a disposizione del veterinario. I farmaci devono quindi essere opportunamente scelti e associati sulla base del tipo di dolore cui ci si trova di fronte, mediante un approccio "orientato al meccanismo" (*mechanism-oriented*) e formulato in modo tale da curare in maniera sinergica e combinata i tanti tipi e i tanti meccanismi del dolore animale.⁶ Definire gli obiettivi terapeutici in animali con dolore persistente, sia esso infiammatorio, neuropatico o misto, è senz'altro piuttosto difficile, non solo perché la fonte del dolore può avere molteplici origini ed essere difficile da individuare, ma anche in ragione delle numerose variabili che possono presentarsi nell'ambito di una popolazione di soggetti che soffrano di questo tipo di dolore. In particolare, vanno menzionate due situazioni: 1) il dolore persistente è spesso associato a condizioni degenerative croniche, come l'osteoartrosi o patologie oncologiche, che tendono a progredire nel tempo, il che implica la necessità di adattare i protocolli terapeutici alle intercorrenti modificazioni dei caratteri del dolore; 2) gli animali con dolore persistente sono spesso anziani, suscettibili di presentare co-morbidità che possono influenzare o aggravare il loro dolore; tali co-morbidità, soprattutto quando coinvolgono organi deputati alla detossificazione dei farmaci antalgici, quali fegato e reni, possono influenzare in modo significativo o limitare le opzioni di trattamento disponibili. Si rende pertanto necessaria una rivalutazione regolare del paziente, nell'ot-

tica di accertarsi che il protocollo antalgico stabilito, oltre che essere efficace e sicuro, continui a soddisfare le esigenze dell'animale.⁷

È con la consapevolezza di queste difficoltà che il medico veterinario si trova ad affrontare la gestione del dolore nei propri pazienti, sia in corso di patologie croniche che, a maggior ragione, nell'ambito delle cure di fine vita.

Nei due articoli che seguono, il lettore potrà trovare indicazioni utili in merito alla gestione del dolore persistente. Nel primo, intitolato "Gestione farmacologica del dolore a lungo termine nel cane e nel gatto", il dott. Mark E. Epstein e la sottoscritta riassumono i più recenti dati scientifici riguardo a farmacocinetica, efficacia e tollerabilità delle principali classi di farmaci potenzialmente utilizzabili nel trattamento del dolore persistente, con specifico riguardo a farmaci antinfiammatori non steroidei, paracetamolo, oppioidi e farmaci oppioido-simili, gabapentinoidi, NMDA-antagonisti, inibitori del reuptake di serotonina ed adrenalina e palmitoiletanolamide. Un accento particolare è posto sui FANS, stante il loro ampio utilizzo in medicina veterinaria e i numerosi studi riportati in letteratura in merito ad efficacia e tollerabilità delle varie molecole appartenenti a tale classe. Nel secondo articolo, dal titolo "La gestione del dolore nelle terapie palliative ed hospice", la dott.ssa Maria Beatrice Conti affronta un tema ancora poco trattato nella Medicina Veterinaria Italiana: quello della gestione del dolore in corso di patologie terminali, laddove non è possibile ottenere la guarigione ma va salvaguardata la qualità di vita dell'animale e del proprietario. Viene pertanto introdotto il concetto di cure palliative e dei programmi di hospice, che vanno idealmente a colmare il gap tra la prosecuzione delle terapie e la loro interruzione.

Entrambi gli articoli sono corredati di un'estesa bibliografia, cui il lettore potrà avvalersi qualora voglia ulteriormente approfondire i temi trattati.

BIBLIOGRAFIA

1. Crook A. Introduction: pain: an issue of animal welfare. In: Egger CM, Love L, Doherty T Ed. Pain management in veterinary practice. Singapore: Wiley Blackwell, 2014, pp. 3-8.
2. Downing R. Pain management for veterinary palliative care and hospice patients. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. 41:531-550, 2011.
3. Downing R. Pain management and the Human-Animal bond. In: Gaynor JS, Muir WW Ed. Handbook of veterinary pain management., St. Louis (Missouri): Mosby Elsevier, 2015, pp. 3-9.
4. Orlandini G. Elementi di fisiopatologia del dolore. In Orlandini G Ed. La semeiotica del dolore: i presupposti teorici e la pratica clinica. Roma: Delfino A. Editore, 2013, pp. 31-157.
5. Della Rocca G. Dolore transitorio, tissutale, neuropatico, funzionale e da cause sconosciute o incerte: cause e meccanismi molecolari. In: della Rocca G, Bufalari A Ed. Terapia del dolore negli animali da compagnia. Vermezzo (MI): Poletto Editore, 2016, pp. 7-47.
6. Della Rocca G, Bufalari A. Strategie terapeutiche per la gestione del dolore. In: della Rocca G, Bufalari A Ed. Terapia del dolore negli animali da compagnia. Vermezzo (MI): Poletto Editore, 2016, pp. 202-216.
7. Downing R, Gaynor GS. Chronic Pain Cases. In: Gaynor JS, Muir WW Ed. Handbook of veterinary pain management., St. Louis (Missouri): Mosby Elsevier, 2015, pp. 472-492.