

Il dolore cronico rappresenta oggi una delle principali sfide per il sistema sanitario nazionale (SSN) italiano e per la società in generale. Ma qual è davvero la connessione tra dolore cronico e il crescente ricorso a servizi sanitari quali pronto soccorso, visite specialistiche multiple e terapie farmacologiche? In questo articolo, analizziamo dati concreti, legislazione e strumenti digitali, senza cadere in frasi vago-ideologiche tipo “basta volerlo”. Il nostro obiettivo è fare chiarezza, portando esempi pratici e rispondendo alla domanda cruciale: **ok, ma chi paga e come si accede?**

## La prevalenza e l’impatto sociale del dolore cronico

Secondo studi epidemiologici recenti, in Italia circa il 20-25% della popolazione adulta convive con forme di dolore cronico che persistono da oltre 3-6 mesi. Si parla quindi di milioni di persone che vivono con un disagio non solo fisico ma anche emotivo e sociale.

Il dolore cronico è spesso definito come “invisibile” perché non lascia segni evidenti e a volte fatica a essere riconosciuto e trattato correttamente. Ecco perché molti pazienti lamentano di non ricevere risposte adeguate, aumentando così la probabilità di accessi ripetuti ai servizi sanitari.

- **Impatto economico:** Tra visite mediche, farmaci, ricoveri e giorni di assenza dal lavoro, il costo stimato per il SSN è di miliardi di euro all’anno solo per il dolore cronico.
- **Impatto sociale:** La qualità della vita dei pazienti diminuisce drasticamente, con conseguenze su famiglia, lavoro e benessere mentale.

## Invisibilità clinica e sottodiagnosi: una doppia fregatura

Molti pazienti affetti da dolore cronico non sono adeguatamente diagnosticati o ricevono risposte frammentarie da diversi specialisti. Questo fenomeno, chiamato “*invisibilità clinica*”, aggrava la situazione e fa aumentare i costi indiretti e diretti per il sistema sanitario.

Ciò si traduce in:

1. **Accessi ripetuti al pronto soccorso** per crisi dolorose acute, spesso senza una gestione personalizzata a lungo termine.
2. **Visite specialistiche multiple** in cerca di una diagnosi chiara o un trattamento efficace, con rischi di prescrizioni ridondanti o contrastanti.
3. **Farmaci assunti in maniera non ottimale**, compresi oppioidi, con rischi di abuso o effetti collaterali non controllati.

## Legge 38/2010: diritti chiari per l’accesso alle cure del dolore

Dal 2010, la Legge 38 rappresenta una pietra miliare in Italia per i diritti di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. Questo quadro legislativo riconosce ai pazienti il diritto a una valutazione e un trattamento del dolore tempestivi, efficaci e personalizzati.

### Cosa dice concretamente la Legge 38/2010?

- **Accesso garantito:** ogni paziente ha diritto a ricevere cure per il dolore anche in strutture extra-ospedaliere.

- **Formazione degli operatori:** i medici devono essere preparati per offrire terapia del dolore basata su evidenze e bisogni specifici.
- **Controllo e monitoraggio:** sono previsti percorsi specifici e valutazioni continue per ridurre sottodiagnosi e sovrapposizione di prestazioni.

La domanda, però, rimane: quanta applicazione sul territorio si registra oggi? E **chi paga** concretamente queste cure?

## Rischio abuso farmaci e oppioidi: un tema da trattare con rigore

Tra i costi indiretti del dolore cronico vi è anche il tema delicato dell'uso di oppioidi. Sorge naturale il dubbio: *"La cannabis è davvero la soluzione?"* Evitiamo però generalizzazioni e ricordiamo che ogni trattamento deve partire da una valutazione su base clinica e da percorsi autorizzati, come indicato dalla Legge 38.

Un problema chiaro è quello della prescrizione impropria o incontrollata di farmaci oppioidi, che può portare a fenomeni di abuso, dipendenza e aumento delle complicanze cliniche. Ecco perché il SSN deve investire in formazione e monitoraggio, oltre che in terapia personalizzata.



## Piattaforma Releaf: un esempio concreto per migliorare l'accesso e la gestione

Una delle risposte digitali più interessanti è la piattaforma Releaf, che offre strumenti integrati per la gestione del dolore cronico a pazienti e operatori.

### Come funziona Releaf?

- **Monitoraggio personalizzato:** registrazione quotidiana del dolore, effetti dei farmaci e stile di vita.
- **Condivisione dati con medici:** permette di mostrare dati reali e costanti per decisioni terapeutiche più mirate.
- **Accesso facilitato:** supporta il percorso di applicazione della Legge 38, aiutando a ridurre visite inutili e accessi in pronto soccorso.

- **Funzionalità di condivisione social:** è possibile condividere informazioni utili con familiari e gruppi di supporto tramite Facebook, Twitter, Telegram e WhatsApp, promuovendo consapevolezza e supporto sociale.

Questo approccio digitale, unito a un sistema sanitario ben organizzato, può ridurre in maniera tangibile i **costi SSN dolore cronico** e migliorare l'esperienza dei pazienti.

## Il quadro finale: numeri e costi reali degli accessi e visite

Tipo di servizio Frequenza media annua per paziente con dolore cronico Impatto sui costi SSN (€) Accessi al pronto soccorso per crisi dolorose 2-3 volte ~ 300-500 € per accesso Visite specialistiche multiple (reumatologia, neurologia, algologia) 4-6 volte ~ 100-150 € per visita Assunzione continua di farmaci (compresi oppioidi) Uso quotidiano Varie centinaia di € al mese

Come si vede, anche un solo paziente con dolore cronico può generare spese significative, specialmente se manca un percorso terapeutico organico e integrato. Ecco perché è essenziale implementare strumenti come la piattaforma Releaf e valorizzare la Legge [globalist.it](http://globalist.it) 38 per limitare accessi ripetuti e visite inutili.



## Conclusioni: quale strada per il futuro?

Il dolore cronico non può più essere ignorato o minimizzato nella strategia sanitaria nazionale. L'aumento degli accessi ai servizi sanitari e dei costi correlati impone un approccio multidisciplinare, digitale e centrato sul paziente.

Non si tratta di "basta volerlo", ma di:

1. Investire in formazione e sensibilizzazione per medici e cittadini;
2. Garantire l'accesso ai diritti sanciti dalla Legge 38/2010;
3. Utilizzare strumenti innovativi come Releaf per monitorare e migliorare la gestione quotidiana;
4. Controllare e regolamentare l'uso dei farmaci per prevenire abusi e tolleranza.

Solo così si potrà ridurre la "invisibilità clinica" del dolore cronico, contenere i costi e, soprattutto, migliorare la qualità della vita di milioni di italiani.

Se questa analisi ti è stata utile, condividila sui tuoi social preferiti (Facebook, Twitter, Telegram, WhatsApp). La consapevolezza è il primo passo per chiedere cure migliori!