



FACT SHEET N. 5

Il dolore negli anziani

Siamo di fronte a un rapido invecchiamento della popolazione mondiale, ed è noto che la prevalenza del dolore in tale coorte sia la più alta [2]. Recenti studi di revisione sistematica di indagini su ampi campioni di persone confermano che il dolore aumenta con il progredire dell'età, e che le donne soffrono di più rispetto ai maschi. I dolori più comuni sono alle ginocchia, alle anche e lombalgia. È confermato inoltre che l'origine prevalente del dolore è muscolo-scheletrica (osteoporosi od osteoartrosi) [13]. L'invecchiamento e la disabilità aumentano il potenziale di dolore cronico [8]. I comuni siti di dolore sono le ginocchia, i fianchi e la parte bassa della schiena, spesso associati all'osteoartrosi e all'osteoporosi. Le donne hanno maggiori probabilità di sviluppare dolore cronico ed è spesso associata all'obesità (McCarthy et al 2009, Patel et al 2013). Nel complesso, l'aumento del rischio di sofferenza collegato alla ridotta capacità di farvi fronte ed evitare i potenziali danni associati al dolore evidenzia la vulnerabilità dei segmenti più anziani della popolazione. Tra gli ospiti delle case di riposo è stata riscontrata una elevata incidenza di dolore neuropatico [15]. Nel complesso, questa situazione rappresenta un rischio per notevole di sofferenza causata da fastidiosi dolori.

Il dolore e la sofferenza rendono spesso l'individuo che ne è afflitto più vulnerabile e questo è particolarmente vero quando si parla degli anziani. Lo stesso avanzare dell'età di per sé può anche portare a una maggiore vulnerabilità, mettendo potenzialmente a repentaglio questa parte della popolazione. Gli adulti più anziani presentano una più alta incidenza di malattie; molte delle quali possono essere dolorose [3]. Interventi chirurgici, procedurali, lesioni [1] e ospedalizzazione sono anche più frequenti in questa fascia di età [12]. L'invecchiamento è spesso associato a una guarigione più lenta e a un minor recupero da una lesione o da una malattia acuta e questo può comportare un rischio potenzialmente maggiore di sviluppare un problema di doloroso ininterrotto e persistente [10].



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

Un altro aspetto importante della vulnerabilità riguarda il potenziale di maggiori danni a causa di eventi o condizioni precipitanti. Per una parte della popolazione anziana, la psichiatria (in particolare la demenza) e la comorbidità medica, la fragilità e la perdita di risorse fisiologiche possono ridurre la capacità del soggetto anziano di affrontare efficacemente gli aspetti negativi del dolore non trattato. La polifarmacia e la comorbidità possono anche ridurre il numero e il tipo di opzioni di trattamento disponibili e quindi compromettere la gestione efficace del dolore [7]. Ad esempio, il 63% degli anziani con demenza soffre di dolore cronico rispetto al 54% degli adulti non dementi in un campione di 7609 anziani residenti in comunità [5]. È stata rilevata la relativa mancanza di programmi mirati per il trattamento del dolore specifici per l'età, la mancanza di ricerche adeguate sulle differenze nel dolore collegata all'età e sul suo impatto, nonché una carenza, da tempo riconosciuta, di studi randomizzati e controllati condotti specificatamente su popolazioni più anziane [9]. Di conseguenza, vi è una scarsità di evidenze per guidare la pratica clinica corrente e una maggiore probabilità di danni nelle persone anziane con dolore difficile. Un certo numero di articoli ha discusso dell'autogestione del dolore in questa coorte di persone [6,14] principalmente a causa della mancanza di opzioni farmacologiche disponibili.

Nonostante la nostra crescente consapevolezza della prevalenza del dolore tra la popolazione anziana e la comprensione dell'impatto del dolore su di essa, è diffusa una carenza di trattamento. L'ostacolo a un adeguato trattamento è causato da idee sbagliate ampiamente condivise dagli operatori sanitari e dagli stessi anziani. Un interessante lavoro di Thielke et al (2012) ha identificato quattro miti comuni sul dolore e sull'invecchiamento, tra cui: il dolore come parte naturale del processo di invecchiamento; il dolore peggiora nel tempo; lo stoicismo porta alla tolleranza al dolore; gli analgesici da prescrizione creano dipendenza. Il documento ha esaminato le argomentazioni dietro ciascuno di questi miti e ha concluso che il dolore non è una parte naturale dell'invecchiamento e in realtà rimane stabile nel tempo. Il fatto che gli anziani siano spesso stoici non significa che "si abitua" al dolore. È stato inoltre dimostrato che oltre l'80% degli anziani con osteoartrosi desiderava maggiori informazioni sul decorso della malattia, ma solo un terzo le aveva avute.

Quindi partendo da qui dove si va? Abbiamo capito le problematiche relative al dolore negli anziani e sappiamo che esiste un'alta incidenza di dolore in questa popolazione, che c'è spesso confusione per le barriere comunicative e i pregiudizi tra i professionisti della salute. Dobbiamo trovare un modo per educare i nostri pazienti e i nostri colleghi a comprendere questi problemi e cercare di gestire il dolore degli anziani in modo più efficace, magari lavorando con loro per aiutarli a capire che non devono convivere con il dolore, è "non è parte del pacchetto invecchiamento".

Bibliografia

[1] Stubbs B, Eggermont L, Binnekade T, Saphery A, Patchay S, Schofield P. (2013) Pain and the risk for falls in community dwelling older adults: A systematic review and Meta-analysis. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation [10 Sep 2013, 95(1):175-187. e9].



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

[2] Fejer R, Ruhe A (2012) What is the prevalence of musculoskeletal problems in the elderly population in developed countries? A systematic critical literature review. *Chiropr Man Therap.* 2012; 20: 31.

[3] Ferrucci, L Giallauria, F & Guralnik, J (2008) Epidemiology of Ageing. *Radiology Clinics of North America* July 46(4) 643- v

[4] Hemmingsson ES, Gustafsson M, Isaksson U, Karlsson S, Gustafson Y, Sandman PO, Lövheim H. (2018) Prevalence of pain and pharmacological pain treatment among old people in nursing homes in 2007 and 2013. *Eur J Clin Pharmacol.* 2018 Apr;74(4):483-488. doi: 10.1007/s00228-017-2384-2. Epub 2017 Dec 20.

[5] Hunt LJ, Covinsky KE, Yaffe K, Stephens CE, Miao Y, Boscardin WJ, Smith AK. (2015) Pain in Community-Dwelling Older Adults with Dementia: Results from the National Health and Aging Trends Study. *J Am Geriatr Soc.* 2015 Aug;63(8):1503-11. doi: 10.1111/jgs.13536. Epub 2015 Jul 22.

[6] Karttunen NM, Turunen JH, Ahonen RS, Hartikainen SA. (2015) Persistence of noncancer-related musculoskeletal chronic pain among community-dwelling older people: a population-based longitudinal study in Finland. *Clin J Pain.* 2015 Jan;31(1):79-85. doi: 10.1097/AJP.000000000000089.

[7] Nobili A, Garattini S, Mannucci PM. Multiple diseases and polypharmacy in the elderly: challenges for the internist of the third millennium. *J Comorb.* 2011;1:28-44. Published 2011 Dec 27.

[8] Molton I, Cook KF, Smith AE, Amtmann D, Chen WH, Jensen MP. Prevalence and impact of pain in adults aging with a physical disability: comparison to a US general population sample. *Clin J Pain.* 2014 Apr;30(4):307-15. doi: 10.1097/AJP.0b013e31829e9bca.

[9] Reid MC, & Pillemer K. (2015) Management of chronic pain in older adults. *BMJ* 2015; 350

[10] Schofield P (2007) Pain in Older Adults. *Rev Pain.* 2007 Aug; 1(1): 12-14

[11] Smith AK, Cenzer IS, Knight SJ, Puntillo KA, Widera E, Williams BA, Boscardin WJ, Covinsky KE. (2010). The epidemiology of pain during the last 2 years of life. *Ann Intern Med.* 2010 Nov 2;153(9):563-9. doi: 10.7326/0003-4819-153-9-201011020-00005 [12] Søreide K, Wijnhoven. B (2016) Surgery for an Ageing Population. *BJS* 2016; 103: e7-e9

[13] Woo J, Leung J, Lau E. (2009) Prevalence and correlates of musculoskeletal pain in Chinese elderly and the impact on 4-year physical function and quality of life. *Public Health.* 2009 Aug;123(8):549-56. doi: 10.1016/j.puhe.2009.07.006. Epub 2009 Aug 25 Patel et al 2013

[14] Tse M, Wan VT, Wong AM. (2013) Pain and pain-related situations surrounding community-dwelling older persons. *J Clin Nurs.* 2013 Jul;22(13-14):1870-9. doi: 10.1111/jocn.12238. Epub 2013 May 17

[15] van Kollenburg EG, Lavrijsen JC, Verhagen SC, Zuidema SU, Schalkwijk A, Vissers KC. (2012) Prevalence, causes, and treatment of neuropathic pain in Dutch nursing home residents: a retrospective chart review. *J Am Geriatr Soc.* 2012 Aug;60(8):1418-25. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04078.x. Epub 2012 Jul 12.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

AUTORI

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force
Faculty of Health, Education, Medicine and Social Care
Abertay University
Dundee, United Kingdom

Stephen Gibson, PhD
National Ageing Research Institute
Melbourne, Australia

TRADUZIONE IN ITALIANO A CURA DI

Dr. Lorenza Saini
Organizing, Editorial Manager, Communication and External Relations
Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (AISD)

Dr. Fabrizio La Mura, MD, MS
Anestesista-Rianimatore - UOSVD Day Service Chirurgico Multidisciplinare - PTA Trani - ASL
BAT



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.

A proposito della International Association for the Study of Pain®

IASP è la più importante risorsa su ricerca scientifica, clinica e didattica nel campo del dolore a livello mondiale. L'iscrizione è aperta a tutti i professionisti della salute coinvolti nella ricerca, nella diagnosi e nella cura del dolore. La IASP conta più di 7.000 membri in 133 Nazioni, 90 Capitoli Internazionali e 20 gruppi specifici di ricerca.

A proposito della European Pain Federation EFIC®

La European Pain Federation EFIC è una organizzazione professionale multidisciplinare nel campo della ricerca su dolore e medicina, formata dai 37 Capitoli IASP europei e rappresentativa di circa 20.000 medici, infermieri, scienziati, psicologi ed altre figure professionali attive nella Terapia del Dolore.

Come parte del Global and European Year Against Pain nei soggetti più vulnerabili, la IASP e l'EFIC offrono una serie di documenti sintetici ("Fact Sheet") che trattano di specifiche tematiche circa lo studio del dolore. Tali documenti sono tradotti in più lingue, e sono gratuitamente scaricabili. Visita la pagina [GYAP](#) ed [EYAP](#) per ulteriori informazioni.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All

IASP unisce scienziati, clinici, personale sanitario e decisori politici al fine di studiare il dolore e trasmettere tali conoscenze a beneficio della popolazione mondiale.

© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.



La European Pain Federation EFIC è una organizzazione multidisciplinare nel campo della ricerca sul dolore e medicina, composta da 37 Capitoli IASP europei.