

Zašto je važno istraživanje boli

Uvod: U čemu je problem?

Bol je najčešći razlog zbog kojeg ljudi u Europi traže liječničku pomoć. Dok kratkotrajna bol (poput one nakon ozljede) ima zaštitnu ulogu, dugotrajna ili kronična bol (koja traje dulje od tri mjeseca) može ozbiljno narušiti kvalitetu života. Utječe ne samo na fizičko i mentalno zdravlje, već i na radnu sposobnost, obrazovanje i međuljudske odnose. Bol nije samo simptom, već ozbiljan zdravstveni problem sam po sebi.

Kronična bol nije samo osobni teret — ona je i strukturni izazov koji narušava gospodarsku produktivnost, opterećuje zdravstvene sustave i produbljuje društvene nejednakosti u cijeloj Europskoj uniji. S više od 150 milijuna pogođenih Europljana, kronična bol zahtijeva hitnu političku pozornost i koordinirano djelovanje u oblikovanju javnih politika.

Ekonomski troškovi su golemih razmjera: procjenjuje se da kronična bol uzrokuje gubitke u visini od 1,5% do 4% BDP-a u mnogim državama članicama EU. Ti su troškovi povezani sa smanjenom produktivnošću, dugotrajnim bolovanjima, prijevremenim umirovljenjima i povećanom potražnjom za zdravstvenim i socijalnim uslugama. U konkretnim brojkama, to znači gubitak milijardi eura godišnje — tihi odliv sredstava iz državnih proračuna i smanjenje konkurentnosti EU-a.

Ali cijena nije samo ekonomska. Kronična bol nerazmjerno pogađa žene, starije osobe i zajednice s niskim prihodima, čime se dodatno potiču krugovi siromaštva, nezaposlenosti i lošeg zdravlja. Bez odgovarajuće intervencije, ova dinamika će nastaviti poticati društvenu isključenost, produbljivati zdravstvene razlike i ugrožavati ostvarenje ciljeva Europskog stupa socijalnih prava i zdravstvene jednakosti.

Unatoč tome, bol ostaje slabo zastupljena u istraživačkim i političkim okvirima EU-a. Trenutni naponi su fragmentirani, nedovoljno financirani i nedovoljno povezani s kliničkom stvarnošću. Inovacije su usporene zbog nedostatka koordinacije, nedosljednih podataka i nepostojanja strateške istraživačke agende na razini EU-a.

Potrebna je promjena — ne samo u načinu liječenja boli, već i u načinu na koji ju razumijemo, istražujemo i financiramo. Europska unija mora tretirati kroničnu bol kao prioritet javnog zdravlja i gospodarstva. To zahtijeva koordiniranu istraživačku politiku usklađenu s programom Horizon Europe, koja premošćuje

jaz između znanstvenih otkrića i kliničke primjene te osigurava da inovacije dopru do svih Europljana, bez obzira na prihode, dob ili mjesto stanovanja.

Poziv na djelovanje: Koordinirana europska strategija za istraživanje boli
Kako bi odgovorila na ove izazove, Europska federacija za bol (EFIC) razvila je detaljnu Strategiju istraživanja boli za Europu (PRiSE). Ta strategija pruža jasan, na dokazima utemeljen put za zatvaranje postojećih praznina.

Razvijena uz doprinos kliničara, istraživača i osoba koje žive s boli, PRiSE nudi jedinstvenu europsku viziju istraživanja boli. Bavi se dupliciranjem napora, pogrešno postavljenim prioritetima i rasipanjem sredstava. Putem prekogranične koordinacije, PRiSE može ojačati zdravstvene sustave, usmjeriti financiranje i donijeti konkretne koristi pacijentima — podržavajući ciljeve EU-a za inovacije, digitalno zdravstvo i kvalitetu života.

Strateški prioriteti

PRiSE je definirao pet glavnih istraživačkih ciljeva:

- Bolje razumjeti bol proučavanjem brojnih čimbenika koji na nju utječu, uključujući biološke, psihološke i društvene aspekte
- Istražiti stanja koja utječu na bol ili su pod njenim utjecajem, poput depresije, poremećaja spavanja i pretilosti, te njihovu povezanost s boli i ishodima liječenja
- Procijeniti postojeće i nove terapije, uključujući lijekove, fizioterapiju i bihevioralne pristupe, kako bi se utvrdilo što je najučinkovitije
- Razviti nove personalizirane tretmane prilagođene potrebama pojedinih pacijenata, koristeći nove tehnologije
- Istražiti utjecaj boli na društvo i gospodarstvo kako bi se poboljšalo zdravstveno planiranje i donošenje odluka o financiranju

Od strategije do učinka

Prioritet PRiSE strategije je osigurati da istraživanja donesu stvarne promjene. To znači da istraživanja trebaju biti korisna za kliničare, donositelje odluka i osobe koje žive s boli. Također trebaju biti međusobno usporediva korištenjem standardiziranih mjera i uključivanjem pacijenata u dizajn studija.

Nedavna istraživanja pokazuju da kombinacija podataka (poput kliničkih informacija, psiholoških skala i snimanja mozga) može pomoći u predviđanju razvoja boli. Da bi se to postiglo, istraživačima su potrebni dobri sustavi podataka i bolja povezanost između istraživanja i kliničke prakse.

Za podršku tome, PRiSE preporučuje:

- Korištenje zajedničkih standarda za mjerenje boli

- Uključivanje pacijenata u planiranje istraživanja
- Usklađivanje studija s međunarodnim sustavima poput ICD-11

Zaključak: Od strategije do djelovanja

Bol pogađa milijune ljudi diljem Europe i uzrokuje velike osobne, društvene i ekonomske probleme. Ulaganjem u strateški, uključiv i na podacima temeljen istraživački okvir — kako je opisano u strategiji PRiSE — EU može smanjiti dugoročne troškove kronične boli, ojačati zdravstvene sustave i ispuniti svoja obećanja o socijalnoj pravdi, gospodarskoj otpornosti i održivom javnom zdravstvu.

Strategija PRiSE pruža jasan plan za postizanje toga. Cjelokupnu strategiju istraživanja možete pročitati u časopisu *European Journal of Pain*:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

References

- Berger, Sara E, and Alexis T Baria. "Assessing Pain Research: A Narrative Review of Emerging Pain Methods, Their Technosocial Implications, and Opportunities for Multidisciplinary Approaches." *Frontiers in Pain Research* 3 (2022): 896276.
- Breivik, Harald, Elon Eisenberg, and Tony O'Brien. "The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe: The Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care." *BMC Public Health* 13 (2013): 1-14.
- Cohen, Steven P, Lene Vase, and William M Hooten. "Chronic Pain: An Update on Burden, Best Practices, and New Advances." *The Lancet* 397, no. 10289 (2021): 2082-97.
- Deckert, Stefanie, U Kaiser, Christian Kopkow, F Trautmann, Rainer Sabatowski, and JJEJOP Schmitt. "A Systematic Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain." *European journal of pain* 20, no. 1 (2016): 51-63.
- Gatchel, Robert J, Yuan Bo Peng, Madelon L Peters, Perry N Fuchs, and Dennis C Turk. "The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions." *Psychological bulletin* 133, no. 4 (2007): 581.
- Huang, Yilong, Chunli Li, Jiaxin Chen, Zhongwei Wang, Derong Zhao, Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, Xiaolina Zhang, and Bo He. "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain." *European journal of pain* 29, no. 3 (2025): e4793.
- Mäntyselkä, Pekka T, Esko A Kumpusalo, Riitta S Ahonen, and Jorma K Takala. "Direct and Indirect Costs of Managing Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care." *European journal of pain* 6, no. 2 (2002): 141-48.
- Mouraux, André, Kirsty Bannister, Susanne Becker, David P Finn, Gisèle Pickering, Esther Pogatzki-Zahn, and Thomas Graven-Nielsen. "Challenges and Opportunities in Translational Pain Research—an Opinion Paper of the Working Group on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic)." *European journal of pain* 25, no. 4 (2021): 731-56.
- Oliveira, CB, GE Ferreira, R Buchbinder, GC Machado, and CG Maher. "Do National Health Priorities Align with Global Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental Websites." *Public Health* 222 (2023): 66-74.
- Phillips, Ceri J. "The Cost and Burden of Chronic Pain." *Reviews in pain* 3, no. 1 (2009): 2-5.
- Pickering, Gisèle, Mary O'Keeffe, Kirsty Bannister, Susanne Becker, Sonia Cottom, Felicia J. Cox, Elon Eisenberg et al. "A pain research strategy for Europe: A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC." *European Journal of Pain* 29, no. 1 (2025): e4767.
- Stubhaug, Audun, Johan Liseth Hansen, Sara Hallberg, Anders Gustavsson, Anne Elise Eggen, and Christopher Sivert Nielsen. "The Costs of Chronic Pain—Long-Term Estimates." *European journal of pain* 28, no. 6 (2024): 960-77.
- Treede, Rolf-Detlef, Winfried Rief, Antonia Barke, Qasim Aziz, Michael I Bennett, Rafael Benoliel, Milton Cohen, Stefan Evers, Nanna B Finnerup, and Michael B First. "Chronic Pain as a Symptom or a Disease: The Iasp Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11)." *Pain* 160, no. 1 (2019): 19-27.
- Tuyl, L, N Zinger, and I Heide. "Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical Conditions—Discussion Paper." Publications Office of the European Union (2023).

Vos, Theo, Stephen S Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, and Ahmed Abdelalim. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." *The Lancet* 396, no. 10258 (2020): 1204-22.