

Zašto su istraživanja boli važna

Uvod: U čemu je problem?

Bol je najčešći razlog zbog kojeg ljudi traže medicinsku pomoć širom Evrope. Iako kratkotrajna bol (poput one uzrokovane povredom) ima zaštitnu ulogu, dugotrajna ili hronična bol (koja traje duže od tri mjeseca) može ozbiljno uticati na kvalitet života osobe. Ona utiče ne samo na fizičko i mentalno zdravlje, već i na rad, obrazovanje i međuljudske odnose. Bol nije samo simptom, već ozbiljan zdravstveni problem sam po sebi.

Hronična bol nije samo lično opterećenje — ona predstavlja strukturni izazov koji smanjuje ekonomsku produktivnost, opterećuje zdravstvene sisteme i produbljuje društvene nejednakosti u Evropskoj uniji. Sa preko 150 miliona pogođenih Evropljana, hronična bol zahtijeva hitnu političku pažnju i usklađeno djelovanje u oblasti politika.

Ekonomski trošak je zapanjujući: procjenjuje se da ukupni teret hronične boli iznosi između 1,5% i 4% BDP-a u mnogim državama članicama EU. Ovi troškovi su posljedica gubitka produktivnosti, dugotrajnih bolovanja, prijevremenog penzionisanja i povećane potražnje za zdravstvenim i socijalnim uslugama. U konkretnim brojkama, to znači milijarde eura izgubljenih godišnje — tihi gubitak za nacionalne budžete i konkurentnost EU.

Ali trošak nije samo ekonomski. Hronična bol nesrazmjerno pogađa žene, starije osobe i zajednice s niskim prihodima, učvršćujući cikluse siromaštva, nezaposlenosti i lošeg zdravlja. Bez intervencije, ova dinamika će nastaviti poticati društvenu isključenost, povećavati zdravstvene nejednakosti i potkopavati napredak ka ciljevima Evropskog stuba socijalnih prava i zdravstvene jednakosti.

Uprkos svemu ovome, bol i dalje nije prioritet u istraživačkim i političkim okvirima EU. Trenutni naponi su fragmentirani, nedovoljno finansirani i često nepovezani sa kliničkom stvarnošću. Inovacije su usporene zbog nedostatka koordinacije, nedosljednih podataka i odsustva strateške istraživačke agende na nivou EU.

Potrebna je promjena — ne samo u načinu liječenja boli, već i u načinu na koji je razumijemo, istražujemo i finansiramo. Evropska unija mora tretirati hroničnu bol kao prioritet u oblasti javnog zdravlja i ekonomije. To zahtijeva koordinisanu istraživačku politiku koja je usklađena sa programom Horizon Europe, povezuje naučna otkrića sa kliničkom praksom i osigurava da inovacije

budu dostupne svim Evropljanima, bez obzira na prihod, godine ili geografsku lokaciju.

Poziv na akciju: Koordinisana evropska strategija za istraživanje boli

Kako bi odgovorila na ove izazove, Evropska federacija za bol (EFIC) razvila je detaljnu Strategiju za istraživanje boli u Evropi (PRiSE). Ova strategija nudi jasan, na dokazima zasnovan put za zatvaranje postojećih praznina.

Razvijena uz doprinos kliničara, istraživača i osoba koje žive s bolom, PRiSE predstavlja jedinstvenu evropsku viziju za istraživanje boli. Ona se bavi dupliranjem napora, pogrešnim prioritetima i rasipanjem resursa. Kroz prekograničnu koordinaciju, PRiSE može ojačati zdravstvene sisteme, usmjeriti finansiranje i donijeti stvarne koristi pacijentima — podržavajući ciljeve EU za inovacije, digitalno zdravstvo i kvalitet života.

Strateški prioriteti

PRiSE je identificirao pet glavnih istraživačkih ciljeva:

- Bolje razumjeti bol proučavanjem mnogih faktora koji na nju utiču, uključujući biološke, psihološke i socijalne aspekte
- Istražiti stanja koja utiču na bol ili su njome pogođena, poput depresije, poremećaja spavanja i gojaznosti, te kako utiču na bol i ishode liječenja
- Evaluirati postojeće i nove tretmane, uključujući lijekove, fizioterapiju i bihevioralne pristupe, kako bi se utvrdilo šta je najefikasnije
- Razviti nove personalizovane tretmane koji odgovaraju individualnim potrebama pacijenata korištenjem novih tehnologija
- Istražiti kako bol utiče na društvo i ekonomiju, kako bi se podržalo bolje planiranje i odlučivanje u zdravstvu

Od strategije do uticaja

Jedan od prioriteta PRiSE strategije je osigurati da istraživanja dovedu do stvarnih promjena. To znači da studije trebaju biti korisne kliničarima, donosiocima odluka i osobama koje žive s bolom. Istraživanja bi također trebala koristiti standardizirane mjere ishoda i uključivati pacijente u dizajn studija kako bi se olakšala uporedivost rezultata.

Nedavna istraživanja pokazuju da kombinacija informacija (poput kliničkih podataka, rezultata mentalnog zdravlja i snimanja mozga) može pomoći u predviđanju razvoja boli. Da bi to bilo moguće, istraživačima su potrebni kvalitetni sistemi podataka i bolja povezanost između istraživanja i kliničke prakse.

Kako bi to podržao, PRiSE preporučuje:

- Korištenje zajedničkih standarda za mjerenje boli

- Uključivanje pacijenata u planiranje istraživanja
- Usklađivanje studija s međunarodnim sistemima, kao što je ICD-11

Zaključak: Od strategije do djelovanja

Bol pogađa milione ljudi širom Evrope i uzrokuje velike lične, društvene i ekonomske probleme. Ulaganjem sada u strateški, inkluzivan i na podacima zasnovan okvir za istraživanje — kako je opisano u PRiSE strategiji — EU može smanjiti dugoročne troškove hronične boli, ojačati zdravstvene sisteme i ispuniti svoje obaveze u pogledu socijalne pravde, ekonomske otpornosti i održivog javnog zdravlja.

Strategija PRiSE pruža jasan plan za postizanje toga. Cijelu istraživačku strategiju možete pročitati u *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.