

European Pain
Federation EFIC

Research
Strategy



Miért fontos a fájdalomkutatás

Bevezetés: Mi a probléma?

A fájdalom az egyik leggyakoribb ok, amiért az emberek orvosi segítséget kérnek Európa-szerte. Míg a rövid távú fájdalom (például egy sérülés után) védelmi szerepet tölt be, a hosszú távú vagy krónikus fájdalom (ami három hónapnál tovább tart) komolyan befolyásolhatja az ember életminőségét. Hatással van nemcsak a fizikai és mentális egészségre, hanem a munkára, oktatásra és a társas kapcsolatokra is. A fájdalom nem csupán egy tünet, hanem önálló egészségügyi probléma.

A krónikus fájdalom nemcsak egyéni teher – ez egy rendszerszintű kihívás, amely csökkenti a gazdasági termelékenységet, megterheli az egészségügyi rendszereket, és növeli a társadalmi egyenlőtlenségeket az Európai Unióban. Több mint 150 millió európaít érint, így a krónikus fájdalom sürgős politikai figyelmet és összehangolt szakpolitikai intézkedéseket igényel.

A gazdasági költségek elképesztőek: becslések szerint a krónikus fájdalom teljes társadalmi terhe az EU-tagállamokban a GDP 1,5%-ától 4%-áig terjed. Ezeket a költségeket a termelékenység csökkenése, a tartós betegszabadság, a korai nyugdíjazás és az egészségügyi és szociális szolgáltatások iránti megnövekedett kereslet okozza. Ez éves szinten több milliárd eurós veszteséget jelent – egy csendes, de jelentős kiadást a nemzeti költségvetések és az EU versenyképessége számára.

A költségek azonban nem csupán gazdaságiak. A krónikus fájdalom aránytalanul nagy mértékben érinti a nőket, az időseket és az alacsony jövedelmű közösségeket, tovább súlyosbítva a szegénység, a munkanélküliség és a rossz egészség ördögi körét. Ha nem történik beavatkozás, ez a dinamika tovább mélyíti a társadalmi kirekesztést, növeli az egészségügyi különbségeket, és akadályozza az előrehaladást az Európai Szociális Jogok Pillére és az egészségügyi egyenlőség céljai felé.

Ennek ellenére a fájdalom továbbra is alulértékelt az EU kutatási és szakpolitikai kereteiben. A jelenlegi erőfeszítések széttagoltak, alulfinanszírozottak, és gyakran elszakadnak a klinikai valóságtól. A kutatási és innovációs fejlődést lassítja a koordináció hiánya, az inkonzisztens adatok és az EU-szintű stratégiai kutatási napirend hiánya.

Változásra van szükség – nemcsak a fájdalom kezelésében, hanem annak megértésében, kutatásában és finanszírozásában is. Az Európai Uniónak a krónikus fájdalmat közegészségügyi és gazdasági prioritásként kell kezelnie. Ehhez olyan összehangolt kutatási politikára van szükség, amely összhangban áll a Horizon Europe programmal, áthidalja a tudományos felfedezések és a klinikai alkalmazások közötti szakadékot, és biztosítja, hogy az innováció minden európaihoz eljusson – jövedelemtől, kortól vagy földrajzi helyzettől függetlenül.

Felhívás a cselekvésre: Európai stratégia a fájdalomkutatásért

E kihívásokra válaszul az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) kidolgozta az európai fájdalomkutatásra vonatkozó részletes stratégiát: a PRiSE-t. Ez a stratégia világos, bizonyítékokon alapuló irányvonalat kínál a meglévő hiányosságok kezelésére.

A PRiSE klinikusok, kutatók és fájdalommal élő emberek bevonásával készült, és egységes európai víziót mutat be a fájdalomkutatás jövőjére vonatkozóan. Célja az átfedések, a nem összehangolt prioritások és a pazarló kiadások megszüntetése. Határokon átnyúló koordinációval a PRiSE megerősítheti az egészségügyi rendszereket, irányt mutathat a finanszírozásnak, és kézzelfogható előnyöket nyújthat a betegek számára – támogatva az EU innovációs, digitális egészségügyi és életminőségi céljait.

Stratégiai prioritások

A PRiSE öt fő kutatási célt határozott meg:

- A fájdalom jobb megértése a biológiai, pszichológiai és társadalmi tényezők vizsgálatán keresztül.
- A fájdalomhoz kapcsolódó vagy azt befolyásoló állapotok, például a depresszió, az alvászavarok és az elhízás tanulmányozása, és ezek hatásának megértése a fájdalom és a kezelések kimenetelére.
- A jelenlegi és új kezelések – például gyógyszerek, fizioterápia és viselkedésterápiák – hatékonyságának értékelése.
- Új, személyre szabott kezelések kifejlesztése a betegek egyedi igényeihez igazítva, új technológiák alkalmazásával.
- A fájdalom társadalmi és gazdasági hatásainak kutatása, amely segíti az egészségügyi tervezést és a finanszírozási döntéseket.

A stratégiától a hatásig

A PRiSE stratégia egyik prioritása annak biztosítása, hogy a kutatás valódi változásokat hozzon. A tanulmányoknak hasznosnak kell lenniük a klinikusok, döntéshozók és a fájdalommal élő emberek számára is. Emellett összehasonlíthatóvá kell tenni a kutatásokat standardizált kimeneti mérőszámok használatával és a betegek bevonásával a kutatási tervezésbe.

A legújabb kutatások azt mutatják, hogy különböző típusú adatok (pl. klinikai információk, mentális egészségi mutatók, agyi képalkotás) kombinálásával előrejelezhető a fájdalom lefolyása. Ehhez azonban jó adatkezelési rendszerekre és szorosabb kapcsolatra van szükség a kutatás és a klinikai gyakorlat között.

A PRiSE ennek támogatására az alábbiakat javasolja:

- Egységes fájdalommérési szabványok alkalmazása
- A betegek bevonása a kutatási tervezésbe
- A tanulmányok összehangolása nemzetközi rendszerekkel, például az ICD-11-gyel

Összegzés: A stratégiától a cselekvésig

A fájdalom emberek millióit érinti Európa-szerte, és jelentős egyéni, társadalmi és gazdasági problémákat okoz. Ha most befektetünk egy stratégiai, inkluzív és adatvezérelt kutatási keretrendszerbe – ahogyan azt a PRiSE stratégia is javasolja – az EU csökkentheti a krónikus fájdalom hosszú távú költségeit, megerősítheti az egészségügyi rendszereket, és eleget tehet a társadalmi igazságosság, gazdasági ellenálló képesség és fenntartható közegészségügy iránti kötelezettségvállalásainak.

A PRiSE stratégia világos útitervet biztosít ehhez. A teljes kutatási stratégiát elolvashatja az *European Journal of Pain* folyóiratban:

<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 JJEOP 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.