European Pain Federation EFIC

Research Strategy

Proč je důležité výzkum bolesti

Úvod: V čem je problém?

Bolest je nejčastějším důvodem, proč lidé v Evropě vyhledávají lékařskou pomoc. Zatímco krátkodobá bolest (například po zranění) má ochrannou funkci, dlouhodobá nebo chronická bolest (která trvá déle než tři měsíce) může vážně ovlivnit kvalitu života. Zasahuje nejen fyzické a duševní zdraví, ale také práci, vzdělání a mezilidské vztahy. Bolest není jen příznak, ale vážný zdravotní problém sám o sobě.

Chronická bolest není jen osobní zátěží – představuje strukturální výzvu, která podkopává ekonomickou produktivitu, zatěžuje zdravotní systémy a prohlubuje sociální nerovnosti napříč Evropskou unií. Chronická bolest postihuje více než 150 milionů Evropanů a vyžaduje naléhavou politickou pozornost a koordinované politické kroky.

Ekonomické náklady jsou ohromující: odhaduje se, že celkové břemeno chronické bolesti představuje 1,5 % až 4 % HDP v mnoha členských státech EU. Tyto náklady jsou způsobeny ztrátou produktivity, dlouhodobou pracovní neschopností, předčasným odchodem do důchodu a zvýšenou poptávkou po zdravotní a sociální péči. V praxi to znamená ztrátu miliard eur ročně – tichý odtok z národních rozpočtů a konkurenceschopnosti EU.

Ale nejde jen o ekonomické náklady. Chronická bolest nepřiměřeně zasahuje ženy, starší osoby a nízkopříjmové komunity, čímž posiluje cykly chudoby, nezaměstnanosti a špatného zdraví. Bez zásahu bude tento trend nadále prohlubovat sociální vyloučení, rozšiřovat zdravotní nerovnosti a brzdit pokrok směrem k cílům Evropského pilíře sociálních práv a zdravotní rovnosti.

Navzdory tomu zůstává bolest v evropském výzkumu a politice nedostatečně prioritizována. Současné úsilí je roztříštěné, podfinancované a odtržené od klinické praxe. Inovace brzdí nedostatek koordinace, nekonzistentní data a absence strategické výzkumné agendy na úrovni EU.

Je třeba změna – nejen v tom, jak bolest léčíme, ale i v tom, jak ji chápeme, zkoumáme a financujeme. Evropská unie musí chronickou bolest považovat za prioritu veřejného zdraví i ekonomiky. To vyžaduje koordinovanou výzkumnou politiku sladěnou s programem Horizon Europe, která překlene

European Pain Federation EFIC®
Rue de Londres 18 – Londenstraat 18, mailbox 3
1050 Brussels (Ixelles/Elsene), Belgium
Tel :+32 2 251 55 10
Email : secretary@efic.org
www.europeanpainfederation.eu

propast mezi vědeckým poznáním a klinickou praxí a zajistí, že inovace dosáhnou ke všem Evropanům bez ohledu na příjmy, věk nebo geografii.

Výzva k akci: Koordinovaná evropská strategie výzkumu bolesti
Evropská federace pro bolest (EFIC) vypracovala detailní Strategii výzkumu bolesti pro Evropu (PRiSE), aby reagovala na tyto výzvy. Tato strategie nabízí jasnou, na důkazech založenou cestu k řešení tohoto problému.

Strategie PRiSE byla vyvinuta za účasti lékařů, výzkumníků a lidí žijících s bolestí a představuje sjednocenou evropskou vizi výzkumu bolesti. Zaměřuje se na odstranění duplicit, nesprávně nastavených priorit a zbytečného utrácení. Díky přeshraniční koordinaci může PRiSE posílit zdravotní systémy, nasměrovat financování a přinést skutečný prospěch pacientům – a zároveň podpořit cíle EU v oblasti inovací, digitálního zdraví a kvality života.

Strategické priority
Strategie PRiSE definuje pět hlavních výzkumných cílů:

- Lépe porozumět bolesti studiem různých faktorů, které ji ovlivňují – biologických, psychologických i sociálních
- Zkoumat onemocnění, která ovlivňují bolest nebo jsou bolestí ovlivněna (např. deprese, poruchy spánku, obezita), a jak tyto faktory ovlivňují bolest a výsledky léčby
- Hodnotit současné i nové léčebné přístupy – léky, fyzioterapii i behaviorální metody – a zjistit, co nejlépe funguje
- Vyvíjet nové personalizované terapie přizpůsobené potřebám jednotlivých pacientů za využití moderních technologií
- Zkoumat dopad bolesti na společnost a ekonomiku s cílem podpořit efektivnější plánování zdravotní péče a rozhodování o financování

Od strategie k dopadu
Jedním z hlavních cílů strategie PRiSE je zajistit, aby výzkum vedl ke skutečné změně. Výsledky by měly být přínosné pro lékaře, politiky i lidi žijící s bolestí. Výzkum by měl být lépe srovnatelný díky standardizovaným metodám měření výsledků a zapojení pacientů do návrhu studií.

Nedávné studie ukazují, že kombinace různých informací (např. klinických údajů, psychologických skóre, snímků mozku) může pomoci předpovědět, jak se bolest bude vyvíjet. K tomu je ale potřeba kvalitní datová infrastruktura a lepší propojení výzkumu s klinickou praxí.

PRiSE proto doporučuje:

- Používat sdílené standardy pro měření bolesti
- Zapojovat pacienty do plánování výzkumu
- Slaďovat studie s mezinárodními klasifikačními systémy, jako je ICD-11

Závěr: Od strategie k činům
Bolest zasahuje miliony lidí napříč Evropou a způsobuje závažné osobní, společenské i ekonomické problémy. Investice do strategického, inkluzivního a na datech založeného výzkumného rámce – jak je popsán ve strategii PRiSE – umožní EU snížit dlouhodobé náklady chronické bolesti, posílit

zdravotní systémy a naplnit své závazky v oblasti sociální spravedlnosti, ekonomické odolnosti a udržitelného veřejného zdraví.

Strategie PRiSE poskytuje plán pro dosažení těchto cílů. Celý text výzkumné strategie si můžete přečíst v časopise *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.