

¹Società Italiana di Farmacia Clinica (SIFAC)

Introduzione

Il dolore pelvico di pertinenza ginecologica, localizzato nel basso addome, con l'esclusione dei dolori connessi alla minzione o alla defecazione, è una condizione comune il cui trattamento è caratterizzato da una estrema variabilità, sia nei tempi che nei modi di prescrizione.

L'approccio terapeutico prevede l'utilizzo di farmaci antidolorifici, molti dei quali sono over the counter (OTC).

In particolare, vi è un ricorso frequente all'uso di farmaci antinfiammatori non steroidei in maniera aspecifica rispetto alla patologia. Non sono disponibili dati di farmacoepidemiologia che descrivano come venga trattato in Italia il dolore pelvico cronico.

L'obiettivo dello studio è delineare l'approccio terapeutico del medico prescrittore nel trattare il dolore pelvico e il consiglio del farmacista relativamente al trattamento antidolorifico per il dolore pelvico in una popolazione di donne osservate in farmacia.

Metodologia

Si tratta di uno studio osservazionale, condotto presso 10 farmacie di comunità della provincia di Cagliari, in un periodo compreso tra Giugno e Dicembre 2014.

Sono state escluse le pazienti con manifesta incapacità di comprendere le finalità dello studio e di rispondere ai quesiti dell'intervista.

Sono state arruolate le pazienti con i seguenti criteri: età superiore a 18 anni ed inferiore a 50 anni; consenso di partecipazione allo studio; osservate consecutivamente dall'inizio dello studio presso la farmacia; con dolore riconducibile a problematiche ginecologiche nei tre mesi precedenti l'intervista. Sulla base del calcolo della dimensione campionaria si prevedeva di includere 300 donne con dolore pelvico.

Tale numerosità permette di valutare la frequenza di scelte diagnostiche e terapeutiche (esempio la frequenza dell'automedicazione) con limiti di confidenza inferiori al 30% per esami o scelte terapeutiche effettuate in almeno il 50% dei casi osservati nello studio.

I dati sono stati ottenuti tramite una intervista che prevede la raccolta delle caratteristiche generali delle pazienti, tipo e intensità del dolore (valutato tramite la scala VAS), durata nel tempo, eventuali farmaci prescritti dal medico, consigliati dal farmacista o utilizzati in automedicazione.

Risultati

Hanno partecipato allo studio un totale di 290 donne con dolore pelvico, di età compresa tra 18 e 50 anni, che hanno riferito esperienza di dolore nei tre mesi precedenti l'intervista. Il 45,2% delle donne in studio aveva una età inferiore ai 30 anni ed il 19,7% aveva una età compresa tra 40 e 50 anni (tabella 1). Una assunzione corrente di contraccettivi orali è stata riportata da 82 donne.

Il farmaco di prima scelta è risultato l'Ibuprofene sia per il dolore ciclico che cronico (grafico 1). Il dolore pelvico insorge spesso in età adolescenziale (grafico 2).

Nel caso del trattamento utilizzato per primo, il medico ha prescritto il 40% dei farmaci e il farmacista ha consigliato nel 23% dei casi. Mentre, nel caso del secondo trattamento, il farmacista ha consigliato nel 40% dei casi e il medico ha prescritto solo il 21% dei trattamenti.

Pertanto l'indicazione al trattamento adeguato avviene in prima battuta più comunemente da parte del medico. Tuttavia è la donna che in caso di cambiamento del trattamento "sceglie" il farmaco di "seconda linea". Il farmacista rappresenta in questo caso una importante fonte di consiglio nella scelta del trattamento (grafico 3).

Grafico 1: Farmaco di prima scelta per fascia di età

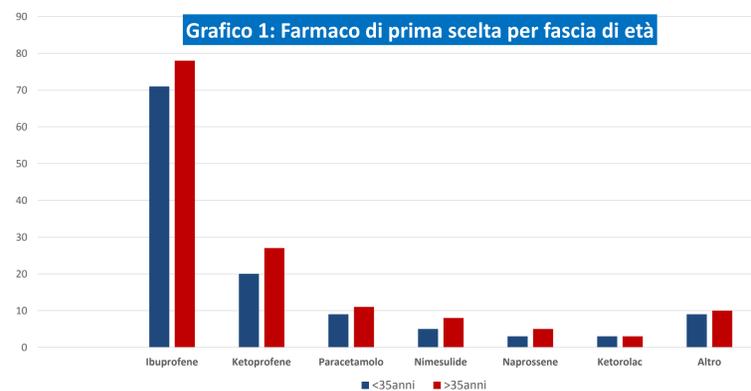


Grafico 2: età di insorgenza

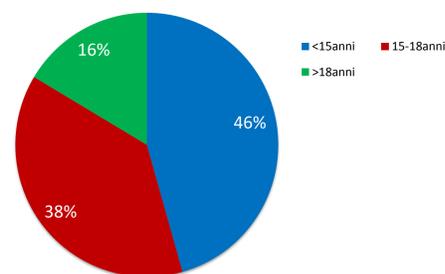
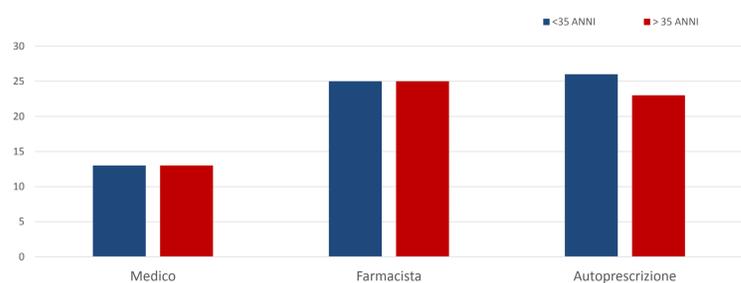


Tabella 1: Età del campione

Età	Percentuale
<30anni	45,2 %
30≤40anni	35,2 %
>40anni	19,7 %

Grafico 3: Secondo trattamento



Il 71,2 % delle donne ha richiesto un consulto medico per il dolore e l'intervallo medio tra l'insorgenza del dolore e la richiesta di un consulto medico è stata pari a 2,5 anni.

Conclusioni

Dallo studio emerge che il dolore pelvico insorge principalmente in età adolescenziale, con un lungo intervallo di tempo tra la manifestazione del dolore e il ricorso ad un consulto medico. In caso di trattamento, l'ibuprofene è la molecola più prescritta dal medico, consigliata dal farmacista o utilizzata in automedicazione. La seconda molecola più utilizzata è il ketoprofene. I dati suggeriscono come le donne si rivolgono prima al medico, anche in coincidenza di una visita medica e in caso di scarsa soddisfazione, si rivolgono al farmacista o ricorrono all'automedicazione per valutare un secondo trattamento.

Limiti dello studio

Nel considerare i risultati di questo studio bisogna tener presente che il campione non è formalmente significativo delle donne con dolore pelvico per via della selezione geografica (donne afferenti a un numero ridotto di farmacie di una zona specifica della Sardegna). Allo stesso modo il tempo ridotto di osservazione (giugno-dicembre 2014) non permette di fornire dei dati attendibili. Lo strumento utilizzato (questionario predisposto ad hoc) non è uno strumento validato, questo potrebbe aver influenzato le risposte delle intervistate.

Lo studio fornisce dati preliminari che andrebbero confermati da studi osservazionali più numerosi e con una casistica distribuita in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale. Conoscere cosa avviene nella routine clinica, quale ruolo gioca il farmacista e avere maggiori informazioni sulla automedicazione nel trattamento del dolore pelvico potrebbe essere utile per razionalizzare l'approccio terapeutico per tale disturbo.