

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.1 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				



Redazione	Comunità di Pratica PDTA Neoplasie Mammarie 2025
------------------	--

Verifica	Gianluca Doa Direttore SC Qualità e Governo clinico	
	Nadia Pinna Referente Qualità SC Qualità e Governo clinico	

Approvazione formale	Angelo Zuccarelli Commissario Straordinario ASL 3 Nuoro	
	Direttore Sanitario ASL 3 Nuoro	

Direzione Generale Via Demurtas 1 08100 Nuoro Tel. 0784 38892/240626 F. 0784 232095 C.F.: 00977680917 - www.aslnuoro.it mail: direzione generale@aslnuoro.it	
--	--

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.2 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

SOMMARIO

1. INTRODUZIONE	3
2. SCOPO / OBIETTIVI	3
4. DEFINIZIONI E ABBREVAZIONI	4
6. DESCRIZIONE DEL PERCORSO - GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA	6
7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ – da rivedere	9
9. NORMATIVA E LETTERATURA DI RIFERIMENTO	10
10. ALLEGATI	10

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.3 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

1. INTRODUZIONE

Il dolore rappresenta uno dei sintomi più frequenti, complessi e invalidanti nei pazienti affetti da neoplasia. La sua valutazione e gestione devono costituire parte integrante e prioritaria di ogni Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA).

Nonostante la disponibilità di linee guida nazionali e internazionali (AIOM, EAPC, WHO), la gestione del dolore oncologico è spesso eterogenea, a causa di sottostima del sintomo, variabilità clinica e scarsa integrazione tra i diversi setting assistenziali.

La presente procedura, allegata al PDTA Neoplasie Mammarie, definisce modalità operative uniformi per la **presa in carico, la valutazione, il trattamento e il monitoraggio del dolore cronico maligno e della sintomatologia correlata alla malattia oncologica**, promuovendo un approccio **multidisciplinare, multimodale e centrato sulla persona**.

2. SCOPO / OBIETTIVI

Lo scopo della presente procedura è garantire un percorso strutturato, continuo e appropriato per la gestione del dolore cronico maligno e dei sintomi correlati alla neoplasia, nel rispetto dei principi di equità, efficacia ed efficienza.

Obiettivi specifici:

- Uniformare le modalità di valutazione e documentazione del dolore.
- Promuovere l'utilizzo corretto e sicuro della terapia analgesica, inclusi gli oppioidi.
- Favorire la gestione integrata tra oncologia, reparti di degenza, cure palliative, medicina del territorio e MMG.
- Migliorare la qualità di vita del paziente oncologico attraverso un approccio globale ai sintomi fisici, psicologici e spirituali.
- Ridurre la variabilità clinica e garantire continuità assistenziale tra i diversi setting.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

La presente procedura si applica a tutti i pazienti adulti affetti da neoplasia che presentano dolore cronico maligno o sintomi complessi correlati alla patologia oncologica e/o ai trattamenti in corso. Essa trova applicazione in tutti i contesti assistenziali, ospedalieri e territoriali, con l'obiettivo di garantire una gestione omogenea, continuativa e appropriata del dolore e della sintomatologia correlata alla malattia.

Sono destinatari della procedura tutti i professionisti sanitari coinvolti nel percorso di cura del paziente oncologico, appartenenti alle diverse discipline e setting assistenziali, inclusi gli operatori delle reti di cure palliative, in un'ottica di integrazione multidisciplinare e multiprofessionale.

Direzione Generale Via Demurtas 1 08100 Nuoro Tel. 0784 38892/240626 F. 0784 232095 C.F.: 00977680917 - www.aslnuoro.it mail: direzione generale@aslnuoro.it	
--	--

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.4 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

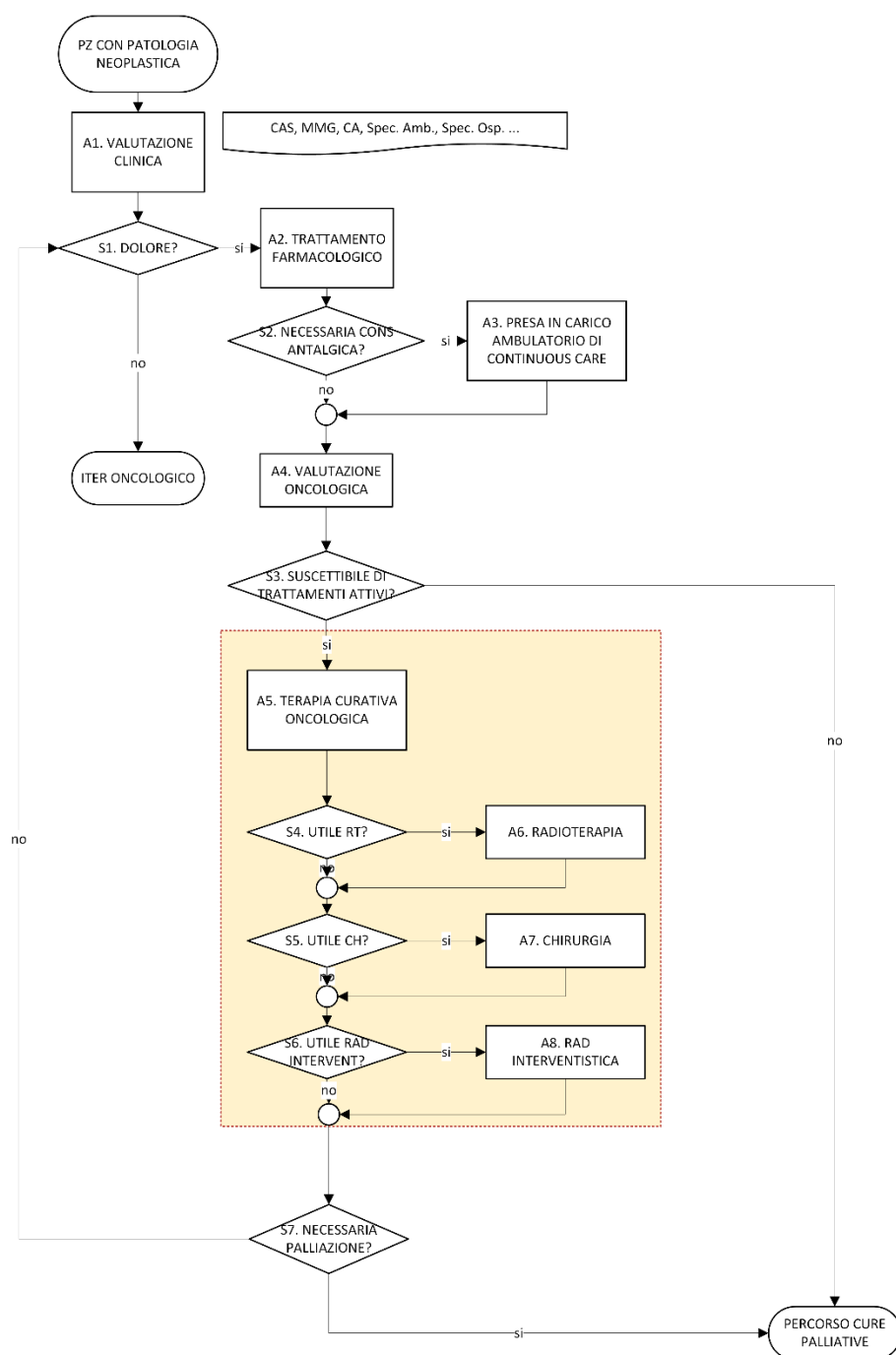
4. DEFINIZIONI E ABBREVAZIONI

Abbreviazione	Descrizione / Significato
AIOM	Associazione Italiana di Oncologia Medica
ALL.	Allegato
Amb. CC	Ambulatorio Continuous Care
CAS	Centro Accoglienza Servizi
CH/Chir	Chirurgo / Chirurgia
CONS	Consulenza
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
EAPC	European Association for Palliative Care
Équipe Pall	Équipe di Cure Palliative
FC	Flow Chart
Inf Onc	Infermiere di Oncologia
Inf TpA	Infermiere Terapia Antalgica
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
Med Onc	Medico Oncologo
Med TpA	Medico Terapia Antalgica
MedSpec	Medico Specialista
MMG	Medico di Medicina Generale
NRS	Numeric Rating Scale (Scala Numerica per la valutazione del dolore)
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PZ	Paziente
Rad Int	Radiologia Interventistica / Radiologo Interventista
Rad Onc	Radioterapista / Radioterapia Oncologica
Spec Amb	Medici Specialisti Ambulatoriali
Spec Osp	Medici Specialisti Ospedalieri
Tp. Antalgica	Terapia Antalgica
VAS	Visual Analogue Scale (Scala Analogica Visiva per la valutazione del dolore)
WHO	World Health Organization (Organizzazione Mondiale della Sanità)

PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA

5. FLOW CHART GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA

FC GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA



 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.6 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

6. DESCRIZIONE DEL PERCORSO - GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA

	Attività/Snodo	Descrizione
	PZ CON PATOLOGIA NEOPLASTICA	Un paziente con patologia neoplastica può giungere all'attenzione di: MMG, CAS, Medici di continuità assistenziale/guardie turistiche, specialisti ambulatoriali o ospedalieri.
A1	VALUTAZIONE CLINICA	<p>La valutazione clinica del paziente oncologico deve essere globale e multidimensionale, comprendendo non solo l'intensità e le caratteristiche del dolore, ma anche la presenza di altri sintomi fisici, psicologici e funzionali correlati alla malattia o ai trattamenti in corso. I risultati della valutazione orientano le successive decisioni terapeutiche e consentono l'attivazione dei percorsi più appropriati. Ogni sintomo identificato deve essere documentato e rivalutato periodicamente.</p> <p>Riferimento: <i>Allegato "Guida rapida alla gestione dei sintomi non dolorosi in cure palliative"</i>.</p>
S1	DOLORE?	<p>Valutare l'entità del dolore mediante l'utilizzo di scale validate: VAS, NRS (...)</p> <p>Se il paziente presenta dolore, impostare un primo intervento terapeutico basato sulle linee guida OMS e sugli allegati:</p> <ul style="list-style-type: none"> Guida rapida alla terapia antalgica in pazienti oncologici Guida all'uso degli oppioidi nel trattamento del dolore oncologico Gestione multimodale del dolore-approccio non farmacologico <p>NB: se si rilevano altri sintomi non dolorosi, è bene avviarne la gestione servendosi, se necessario, delle indicazioni contenute nell'Allegato: <i>Guida rapida alla gestione dei sintomi non dolorosi in cure palliative</i>.</p>
A2	TRATTAMENTO FARMACOLOGICO	<p>Se il paziente oncologico lamenta dolore, il medico che rileva il sintomo imposta terapia antalgica in base alla scala OMS e agli allegati di cui sopra, sia che sia terapia ex novo sia che sia un adeguamento di terapia antalgica precedentemente impostata.</p> <p>Discorso analogo per la gestione della sintomatologia non dolorosa.</p>
S2	NECESSARIA CONSULENZA TP ANTALGICA?	<p>Se la sintomatologia non è adeguatamente controllata (es. dolore ≥ 4 NRS o sintomi persistenti non responsivi alla terapia impostata), richiedere consulenza di Terapia Antalgica telefonando allo 0784/240563 o allo 0784/240557 dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 14:00. Oppure inviare una mail a terapiaantalgica@aslnuoro.it con la richiesta, i recapiti di paziente/caregiver e la documentazione clinica utile.</p>
A3	PRESA IN CARICO AMBULATORIO CONTINUOUS CARE	<p>Nell'ambito della prima valutazione Tp. Antalgica, l'infermiere imposta la cartella di terapia antalgica mediante l'utilizzo della scala VAS; il medico di terapia antalgica esegue valutazione globale del paziente, se necessario somministra la terapia per la fase acuta e imposta il piano terapeutico.</p> <p>Seguirà presa in carico in Ambulatorio Continuous Care con controlli periodici. L'Amb. CC si occupa di pazienti con patologia oncologica ancora suscettibili di terapia e funge da raccordo tra la fase terapeutica e la fase di cure palliative.</p>
Direzione Generale Via Demurtas 1 08100 Nuoro Tel. 0784 38892/240626 F. 0784 232095 C.F.: 00977680917 - www.aslnuoro.it mail: direzionegenerale@aslnuoro.it		

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.7 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

A4	VALUTAZIONE ONCOLOGICA	<p>Il paziente oncologico è preso in carico in base al percorso previsto. Nel caso di primo accesso, al CAS è eseguita una prima valutazione del paziente che comprende anche la rilevazione del dolore e degli altri sintomi correlati alla patologia. In occasione della visita oncologica, il medico oncologo effettua la valutazione del dolore e degli altri sintomi correlati alla malattia, documentandoli nella cartella clinica.</p> <p>Il personale infermieristico dell'Oncologia esegue valutazione del dolore e degli altri sintomi sia primo accesso che periodicamente in base alla terapia o alle esigenze segnalate del paziente.</p>
S3	SUSCETTIBILE DI TRATTAMENTI ATTIVI?	Valutazione delle linee terapeutiche disponibili in relazione alle condizioni cliniche del paziente tenendo in considerazione lo stato generale, le comorbidità, le aspettative di vita e la tollerabilità alle terapie.
A5	TERAPIA CURATIVA ONCOLOGICA	Somministrazione di terapie oncologiche mirate alla guarigione o al controllo della malattia (ad es. chemioterapia, immunoterapia, terapia ormonale, terapie biologiche mirate...).
S4	UTILE RT?	<p>La radioterapia palliativa (o antalgica) è un trattamento ben tollerato ed efficace, basato sull'impiego di fotoni X ad alta energia. Essa viene prescritta più frequentemente nel paziente con metastasi ossee, in cui si hanno tassi di risposta intorno al 60-80% (di cui completa circa 25- 30%).</p> <p>Le indicazioni alla radioterapia nel paziente con metastasi ossee includono, oltre alla presenza di dolore, la presenza di una compressione midollare e la prevenzione di fratture patologiche. La radioterapia può avere un intento antalgico anche in pazienti con lesioni neoplastiche primitive o secondarie extraossee, talora in concomitanza con altri sintomi.</p> <p>Considerata la tempistica di risposta e la favorevole logistica (nella maggioranza dei casi, il trattamento consta di 1 sola seduta), la radioterapia palliativa deve essere considerata anche negli ultimi mesi di vita del paziente.</p>
A6	RADIOTERAPIA	<p>Nella maggior parte dei pazienti può essere utilizzato un ciclo di radioterapia composto di 1 sola seduta della durata di circa 10 minuti, mentre i cicli multifrazionati vengono riservati a casi selezionati.</p> <p>Il profilo di tossicità è favorevole. Si può avere un transitorio e solitamente moderato aumento del dolore ("flare pain") nei giorni immediatamente successivi al ciclo radioterapico, con un'incidenza del 20-30%. Altri sintomi, di intensità e frequenza solitamente moderate, dipendono dal distretto trattato e possono includere nausea, diarrea, disfagia.</p> <p>La tempistica della risposta antalgica iniziale varia da 24-48 ore a 2 settimane circa, con un picco di risposta che si manifesta solitamente a 4-6 settimane.</p> <p>In pazienti che ottengono una risposta antalgica parziale, può essere contemplata una riduzione del dosaggio dei farmaci antidolorifici in uso.</p> <p>Nel caso di ricomparsa del dolore, il paziente può essere valutato per un eventuale ulteriore ciclo di radioterapia, non prima di un mese dalla conclusione del primo ciclo.</p>
S5	UTILE CHIRURGIA?	La chirurgia deve essere considerata quando può offrire un controllo locale efficace della malattia o contribuire al sollievo dei sintomi. Questo è particolarmente rilevante in presenza di

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.8 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

		complicanze locali, come ulcere, perforazioni o altre condizioni che compromettono la qualità di vita del paziente. La decisione chirurgica va sempre bilanciata rispetto allo stato clinico generale e alla possibilità di ulteriori trattamenti attivi.
A7	CHIRURGIA	Gli interventi chirurgici mirano a rimuovere o ridurre la massa tumorale e a prevenire o trattare complicanze locali. Esempi tipici includono: mastectomia di salvataggio, decompressione midollare, metastasectomia cerebrale, resezioni intestinali e altri interventi specifici a seconda della localizzazione e del quadro clinico del paziente. La scelta della procedura deve essere personalizzata in base alle caratteristiche della lesione, allo stato funzionale del paziente e agli obiettivi terapeutici.
S6	UTILE RADIOLOGIA INTERVENTISTICA?	La radiologia interventistica può rappresentare un'alternativa o un complemento alla chirurgia per il trattamento di complicanze localizzate. Indispensabile in presenza di metastasi ossee sintomatiche, emorragie o crolli vertebrali, permette di intervenire in modo mirato con tecniche minimamente invasive, riducendo il rischio chirurgico e favorendo un rapido recupero funzionale
A8	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Tra le principali procedure di Radiologia interventistica vi sono l'embolizzazione per il controllo dei sanguinamenti e altre tecniche mirate alla stabilizzazione di lesioni ossee o alla gestione di complicanze locali. L'obiettivo è alleviare i sintomi, preservare la funzionalità e migliorare la qualità di vita, sempre considerando il profilo clinico complessivo del paziente.
S7	NECESSARIA PALLIAZIONE?	Quando il paziente non è più suscettibile a trattamenti attivi o questi non risultano più appropriati in rapporto alle condizioni generali e alla prognosi, si attiva un percorso di cure palliative. L'obiettivo principale è il controllo dei sintomi, la riduzione della sofferenza e il mantenimento della migliore qualità di vita possibile, mediante un approccio multidisciplinare e centrato sul paziente.
	ITER ONCOLOGICO	Vedi FC dedicata nel PDTA Neoplasie Mammarie.
	PERCORSO CURE PALLIATIVE	Esce verso percorso di cure palliative.

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.9 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Attività / Figure coinvolte	MMG	CAS	Med-Spec	Med Onc	Inf Onc	Med TpA	Inf TpA	RTP	Chir	Rad Int	Équipe Pall
Valutazione clinica comprensiva di dolore e altri sintomi ed impostazione dell'eventuale trattamento farmacologico iniziale	R	C	R	R	C	I	I	-	-	-	-
Richiesta consulenza Terapia Antalgica	R	C	C	R	I	C	C	-	-	-	-
Presa in carico Ambulatorio Continuous Care (Tp. Antalgica)	I	-	I	C	C	R	R	-	-	-	I
Valutazione oncologica ed eventuale terapia curativa oncologica (chemioterapia, immunoterapia, ecc.)	I	I	I	R	R	I	I	-	-	-	I
Valutazione Radioterapica antalgica/palliativa ed esecuzione eventuale trattamento	I	I	-	C	I	-	-	R	I	I	I
Valutazione chirurgica ed esecuzione eventuale intervento	I	I	-	C	I	-	-	I	R	I	I
Valutazione utilità Radiologia interventistica ed esecuzione eventuale trattamento	I	I	-	C	I	-	-	I	I	R	I
Valutazione Cure Palliative ed eventuale presa in carico	I	I	-	C	I	-	-	I	I	I	R

R = Responsabile C = Coinvolto I = Informato

Direzione Generale Via Demurtas 1 08100 Nuoro Tel. 0784 38892/240626 F. 0784 232095 C.F.: 00977680917 - www.aslnuoro.it mail: direzione generale@aslnuoro.it	
--	--

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale		Regione Autonoma della Sardegna Azienda Socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro		PR_DOLORE& SINTOMI_001
		PDTA NEOPLASIE MAMMARIE		
PROCEDURA OPERATIVA	REV. 00	DATA 31/10/2025	Pag.10 di 10	
PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA				

9. NORMATIVA E LETTERATURA DI RIFERIMENTO

- Legge 38/2010 – “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”.
- DPCM 12 gennaio 2017 – “Definizione e aggiornamento dei LEA”.
- WHO (World Health Organization). Cancer Pain Relief: With a Guide to Opioid Availability, 2nd ed.
- AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica). Linee guida per la terapia del dolore nel paziente oncologico, ultimo aggiornamento.
- EAPC Guidelines – European Association for Palliative Care.
- Ministero della Salute. Linee di indirizzo per la terapia del dolore e le cure palliative.
- Rete Oncologica Regionale DELIBERAZIONE N. 38/49 DEL 17.11.2023 Oggetto: Livelli e strumenti della Rete oncologica regionale. Overview of pharmacologic management of chronic pain in adults, David Tauben, MDBrett R Stacey, MD, mar 12, 2025
- Overview of cancer pain: General principles of management and pain syndromes, Lara K Dhingra, PhD Craig D Blinderman, MD, MA: Jul 09, 2025
- “Approach to the management of chronic non-cancer pain in adults” David Tauben, MDBrett R Stacey, MD, Oct 15, 2024.
- Rehabilitative and integrative therapies for pain in patients with cancer – UpToDate, E Alessandra Strada, PhD, MSCPRussell K Portenoy, MD , Apr 02, 2024.
- Interventional Therapies For Chronic Pain, Authors:David J Copenhaver, Mdscott G Pritzlaff, Mdmichael Jung, MD, Mbanileshni S Singh, MD, Jan 23, 2025.
- Overview of pharmacologic management of chronic pain in adults, D. Tauben, MDBrett R Stacey, mar 12, 2025.
- Medical cannabis or cannabinoids for chronic pain: a clinical practice guideline, Busse JW, et al. BMJ. 2021;374:n2040. Epub 2021 Sep 8.

10. ALLEGATI

All. N.	Codice file	Titolo descrittivo documento
1	ALL.1_IO_TP_ANTAL_ONCO	ALL.1_GUIDA RAPIDA ALLA TERAPIA ANTALGICA IN PAZIENTI ONCOLOGICI
2	ALL.2_IO_OPPIOIDI_ONCO	ALL.2_GUIDA ALL'USO DEGLI OPIOIDI NEL TRATTAMENTO DEL DOLORE ONCOLOGICO
3	ALL.3_IO_GEST_MULTIMODALE_DOL_ONCO	ALL.3_GESTIONE MULTIMODALE DEL DOLORE-APPROCCIO NON FARMACOLOGICO
4	ALL.4_IO_SINTOMI NON DOLOROSI	ALL.4_GUIDA RAPIDA ALLA GESTIONE DEI SINTOMI NON DOLOROSI IN CURE PALLIATIVE