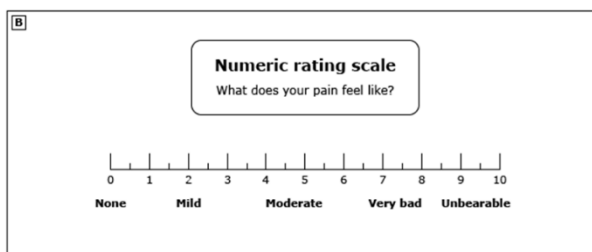


GUIDA RAPIDA ALLA TERAPIA ANTALGICA IN PAZIENTI ONCOLOGICI

PRINCIPI GENERALI

1. VALUTAZIONE INIZIALE

- **Scala NRS:** lieve (1–3), moderato (4–6), severo (7–10).
- **Tipo di dolore:** nocicettivo, neuropatico¹, misto.
- **Peso del paziente:** fondamentale per alcuni dosaggi (es. morfina subcutanea o endovenosa).
- **Impatto sulla qualità della vita.**
- Scopo della terapia: **ridurre il dolore, migliorare la funzionalità, minimizzare gli effetti collaterali.**



2. STRATEGIE FARMACOLOGICHE INIZIALI

Categoria	Farmaci principali	Note d'uso iniziale
Non oppioidi	Paracetamolo, FANS (Ibuprofene, Naprossene)	Utili nel dolore lieve/moderato, attenzione agli anziani e ai nefropatici
Oppioidi deboli	Tramadolo, Codeina, Buprenorfina	Per dolore moderato, inizia con basse dosi
Oppioidi forti²	Morfina, Ossicodone, Fentanil, Tapentadolo	Per dolore intenso; titola lentamente e monitorizza
Co-adiuvanti	Gabapentinoidi, antidepressivi triciclici	Indicati nei dolori neuropatici

3. AGGIUSTAMENTI POSOLOGICI

INSUFFICIENZA RENALE	INSUFFICIENZA EPATICA
Evita morfina: rischio accumulo metaboliti attivi.	Tramadolo e codeina controindicate per metabolismo epatico variabile
Preferisci fentanil (cerotto) o ossicodone con riduzione dose: <ul style="list-style-type: none"> • GFR <30 ml/min: riduci dose del 50% e titola lentamente. • Evita FANS. 	Ossicodone e fentanil: usarli con cautela, monitorare effetti.
	Preferenza per farmaci con clearance renale .

4. TITOLAZIONE, CONSULENZA E SUPPORTO


- Dopo la prima impostazione possibilità di richiedere **consulenza specialistica** all'Ambulatorio di Terapia Antalgica telefonando allo 0784/240557 o allo 0784/240563 lun-ven 08:00 -14:00. Oppure inviare una mail a terapiaantalgica@aslnuoro.it con la richiesta, i recapiti di paziente/caregiver e la documentazione clinica utile.
- Monitoraggio attivo del paziente per efficacia, tollerabilità (NRS, sonnolenza, stipsi, nausea)
- Modificare la terapia se necessario³

¹ Il 20 -40% avrà dolore neuropatico a causa del tumore stesso, del trattamento (radiazioni, chemioterapia, chirurgia) o di una malattia correlata (H. Zoster). Per questi pazienti il trattamento iniziale di solito prevede antidepressivi, inibitori della ricaptazione della serotonina-noradrenalina o farmaci anticonvulsivanti, con terapia topica aggiuntiva quando il dolore è localizzato.

² Gli oppioidi devono essere combinati con terapie non farmacologiche e con farmaci non oppioidi e devono essere attentamente monitorati su base regolare per verificarne il beneficio analgesico e funzionale, il rischio e l'aderenza al trattamento.

[Overview of pharmacologic management of chronic pain in adults, David Tauben, MDBrett R Stacey, MD, mar 12, 2025]

³ Considerare sempre la progressione di malattia in caso di nuova insorgenza di dolore o aumento dello stesso.

 ASL Nuoro Azienda socio-sanitaria locale	REGIONE SARDEGNA - ASL Nuoro	ALL.1_IO_TP_ ANTAL_ONCO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL DOLORE CRONICO MALIGNO E DELLA TERAPIA SINTOMATICA	
GUIDA RAPIDA ALLA TERAPIA ANTALGICA IN PAZIENTI ONCOLOGICI		

STEP 1 – FARMACI NON OPIOIDI

NRS 1-3

Classe	Farmaco	Dose standard	Frequenza	Note
Paracetamolo	1000 mg OS/EV	ogni 6–8 ore (max 4 g/die)	evitare >3 g/die se epatopatia	Sicuro, base di ogni schema
FANS	Ibuprofene 400–600 mg OS	ogni 8 ore	max 2400 mg/die	Attenzione in pazienti con insuff. renale o rischio CV
COX-2	Celecoxib 200 mg OS	1–2 volte al giorno	meglio tollerato GI	Da preferire se FANS classici controindicati

✓ Utili nel dolore **nocicettivo** lieve/moderato. Associare gastroprotezione se rischio GI.

STEP 2 – OPIOIDI DEBOLI E COADIUVANTI

NRS 4-6

Farmaco	Dose iniziale	Frequenza	Note
Tramadololo OS	50–100 mg	ogni 6–8 ore	max 400 mg/die; attenzione in epatopatia
Codeina	30–60 mg	ogni 4–6 ore	spesso associata a paracetamolo
Buprenorfina TTS	5–10 mcg/h	ogni 7 giorni	utile in pazienti anziani o disfagici
Gabapentin	100–300 mg OS	1–3 volte/die	utile per dolore neuropatico , titolare
Amitriptilina ⁴	10–25 mg OS	una volta/die (sera)	sedativo, utile anche per sonno disturbato

STEP 3 – OPIOIDI FORTI

NRS ≥ 7

Farmaco	Dose iniziale	Frequenza	Note
Morfina	0,3 mg/kg OS	ogni 4 ore	adatta se funzione renale normale
	0,1 mg/kg SC/EV	ogni 4 ore	Titolazione possibile ogni 60' adatta a pazienti con nausea/vomito o disfagia
Ossicodone OS	5 mg	ogni 4–6 ore	aumentare gradualmente utile se funzione renale lievemente ridotta
Fentanil TTS	<i>vedi schema:</i>	ogni 72 ore	Stabilizzare dolore con morfina/ossicodone OS prima dell'uso
	<50 kg: 12 mcg/h		sostituisce 30-60 mg/die morfina
	50-75 kg: 25 mcg/h		sostituisce 60-90 mg/die morfina
	>75 kg: 37-50 mcg/h		sostituisce 90-135 mg/die morfina
Tapentadolo	50 mg OS	ogni 12 ore	titolare con cautela

✓ **Sempre titolare lentamente e monitorare effetti collaterali; affiancare terapia di copertura** (lassativi, antiemetici).

⁴ Nei pazienti con dolore correlato a terapia, possono essere utili i SNRI come la duloxetina per taxani e inibitori dell'aromatasi. Nei pazienti con dolore cronico da cancro che risponde male alla terapia con oppioidi e umore depresso, preferire i SNRI agli antidepressivi triciclici (TCA) dato il profilo di effetti collaterali più favorevole. Se è presente stanchezza o sonnolenza, provare il bupropione dati i suoi effetti attivanti. Gli effetti analgesici possono richiedere da due a quattro settimane per ottenere l'effetto massimo. [Overview of pharmacologic management of chronic pain in adults, David Tauben, MDBrett R Stacey, MD, mar 12, 2025]

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	
--	--

GUIDA RAPIDA ALLA TERAPIA ANTALGICA IN PAZIENTI ONCOLOGICI
ESEMPI DI SCHEDA TERAPIA PER PAZIENTE ONCOLOGICO (70 KG)
ES1. SOLO FARMACI NON OPIOIDI

(dolore lieve NRS 1–3, paziente stabile)

Orario	Farmaco	Dose	Via	Classe/Note
08:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	Sicuro, base della terapia
08:00	Ibuprofene	400-600 mg	OS	Valutare rischio GI/renale
14:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	max 4g/die
20:00	Ibuprofene	400-600 mg	OS	max 1800–2400 mg/die
20:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	Se dolore persistente

✓ Approccio conservativo ma efficace. Associare gastroprotezione (omeprazolo 20 mg OS/die) se FANS.

⚠ Cautela FANS in caso di metastasi ossee, anemia, disfunzione renale, terapia con anticoagulanti

ES2. NON OPIOIDI + OPIOIDI DEBOLI ± ADIUVANTI

(dolore moderato NRS 4–6, dolore misto ± neuropatia)

Orario	Farmaco	Dose	Via	Classe/Note
08:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	Non oppioide
08:00	Tramadolo	50 mg	OS	Oppioide debole
08:00	± Gabapentin	100 mg	OS	Adiuvante neuropatico, valutare sedazione
14:00	Tramadolo	50 mg	OS	Oppioide debole
20:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	Non oppioide
20:00	Tramadolo	50–100 mg	OS	Oppioide debole
22:00	± Amitriptilina	10–25 mg	OS	Adiuvante antidepressivo, adeguare se pz anziano
SOS	Tramadolo IR	50 mg ogni 6h	OS	max 300-400 mg/die

✓ Adiuvanti utili soprattutto in dolore misto o neuropatico.

⚠ In presenza di epatopatia, ridurre dosi Tramadolo / preferire Buprenorfina 35 mcg/h TTS.

ES3. NON OPIOIDI + OPIOIDI FORTI ± ADIUVANTI

(dolore severo NRS ≥ 7, paziente con neoplasia avanzata o dolore refrattario)

Orario	Farmaco	Dose	Via	Classe/Note
08:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	Non oppioide
08:00	Morfina	20 mg	OS	Oppioide forte, sorvegliare effetti
08:00	Macrogol	1 bustina	OS	Lassativo per stipsi da oppioidi
08:00	± Gabapentin	100 mg	OS	Adiuvante neuropatico
12:00	Morfina IR	10 mg	OS	Oppioide forte
14:00	Paracetamolo	1000 mg	OS	Non oppioide
16:00	Morfina	20 mg	OS	Oppioide forte
20:00	Morfina	20 mg	OS	Oppioide forte
22:00	± Amitriptilina	10–25 mg	OS	Adiuvante antidepressivo Oppure Mirtazapina 7,5 mg se insonnia o scarso appetito
SOS	Morfina IR	10 mg ogni 2h	OS/SC	Max 6 dosi/die

NB: con titolazione progressiva.

⚠ Monitorare effetti collaterali (sonnolenza, nausea, stipsi). Se nausea: Metoclopramide 10 mg OS/SC ogni 8h o Ondansetron 4 mg OS/SC.

✓ In alternativa alla Morfina considerare Ossicodone o Tapentadol per minore impatto su SNC.

✓ Considerare Fentanyl cerotto se disfagia o paziente terminale.