

## **L'IMPIEGO DI OPIOIDI PER OS NEL TRATTAMENTO DEL DOLORE PERIFERICO CRONICO E DEL DOLORE CENTRALE NEUROPATICO**

**Rowbotham M., Twilling L., Davies P.: *Oral opioid therapy for chronic peripheral and central neuropathic pain*, New England Journal of Medicine, 348: 1223-32, 2003**

Dal Centro anti-dolore dell'Università di S. Francisco vengono forniti i risultati di una indagine condotta fra 81 pazienti sofferenti di dolore neuropatico assegnati in doppio cieco a dosi elevate (0,75 mg) o basse (0,15 mg) di un potente analgesico  $\mu$ -oppioide, il levorfanolo.

I soggetti compilavano un diario del dolore con grado di intensità del dolore e di sollievo del medesimo, qualità della vita, andamento delle funzioni psicologiche e cognitive oltre a numero di compresse assunte al giorno, mentre non sono mancati nelle 8 settimane di durata della ricerca controlli ematici sui livelli di analgesico.

La riduzione del dolore con dosi forti si è avuta nel 36% contro un 21% fra i pazienti a dosi basse; fra questi ultimi ci si è avvicinati al numero massimo di dosi consentite mentre la media di assunzione nel gruppo a dosaggio elevato è stata di 11,9 cp.

I pazienti con dolori centrali post-ictus sono stati quelli che hanno riferito minori risultati, e maggiori effetti collaterali a dosi elevate. Va rilevato che 3 mg di levorfanolo equivalgono a 45- 90 mg di morfina per os ed a 30-45 mg di oxicodone.

La comparsa di effetti collaterali dell'oppioide ad alte dosi ha obbligato ad abbandonare la ricerca. Non sembra, almeno in questa ricerca, che la posologia cronica porti a tolleranza, almeno dal punto di vista della perdita di efficacia analgesica.