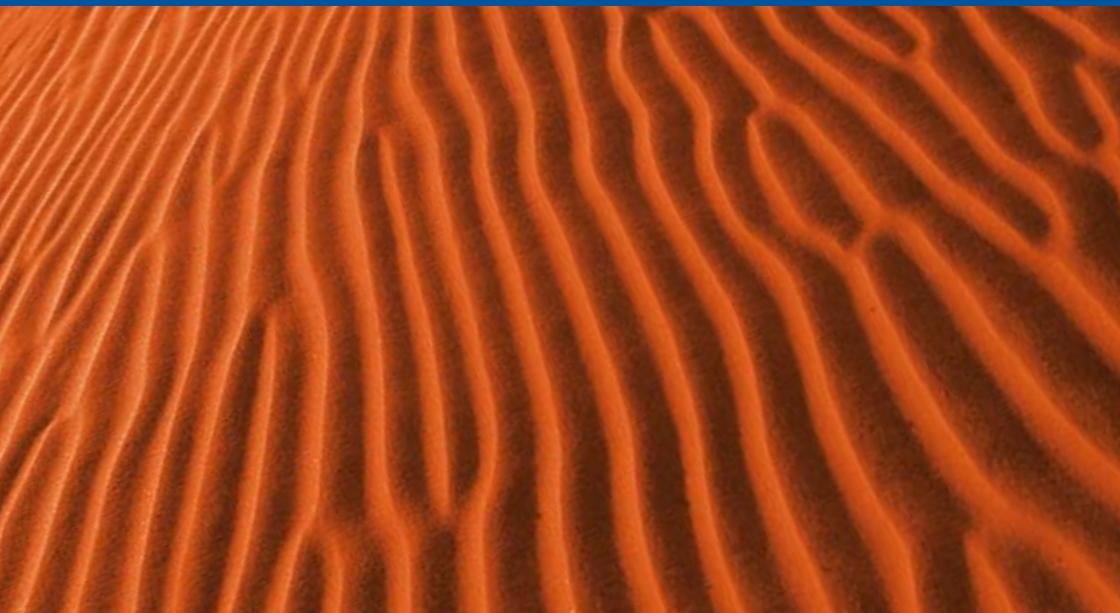




Vivere con il cancro, senza dolore

Una guida della Lega contro il cancro
per malati e familiari



Impressum

[_Editrice](#)

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
casella postale 8219
3001 Berna
tel. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
www.dolori.ch

[_Direzione progetto](#)

Maya Andrey, lic. phil. psych.

[_Consulenza scientifica](#)

Irène Bachmann-Mettler, Elisabeth Guggisberg, Judith Schuler, Agnes Schweizer, Tonja Habersaat, Hansruedi Stoll, Dott.a Noémi de Stoutz, Prof. Walter Weber, Dott. Georges Zelger

[_Autore](#)

Viviane Schwizer

[_Traduzione](#)

Sergio Pastore, Sennwald

[_Redazione](#)

Susanne Lanz e Verena Marti, Lega svizzera contro il cancro, Berna
Christina Müller, Bellinzona
Joyce Pellandine, Servizio Cure Palliative, IOSI, Lugano

[_Foto](#)

Copertina: Driss Manchoube, Fotoatelier, Berna
P. 4: ImagePoint AG, Zurigo
P. 14, 23, 33: Shutterstock

[_Design](#)

Wassmer Graphic Design, Langnau i. E.

[_Stampa](#)

Hautle Druck AG, St. Gallen

Il presente opuscolo è disponibile anche in francese e tedesco.

© 2007, 1996 Lega svizzera contro il cancro, Berna
2' edizione riveduta

Fonti

Delbrück, Hermann, Krebsschmerz, Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige, Kohlhammer, 1993 (Ratgeberreihe für Krebspatienten).

Margulies A., Fellingner K., Kroner Th., Gaisser A. (Ed.), Onkologische Krankenpflege, Springer Verlag, 2002.

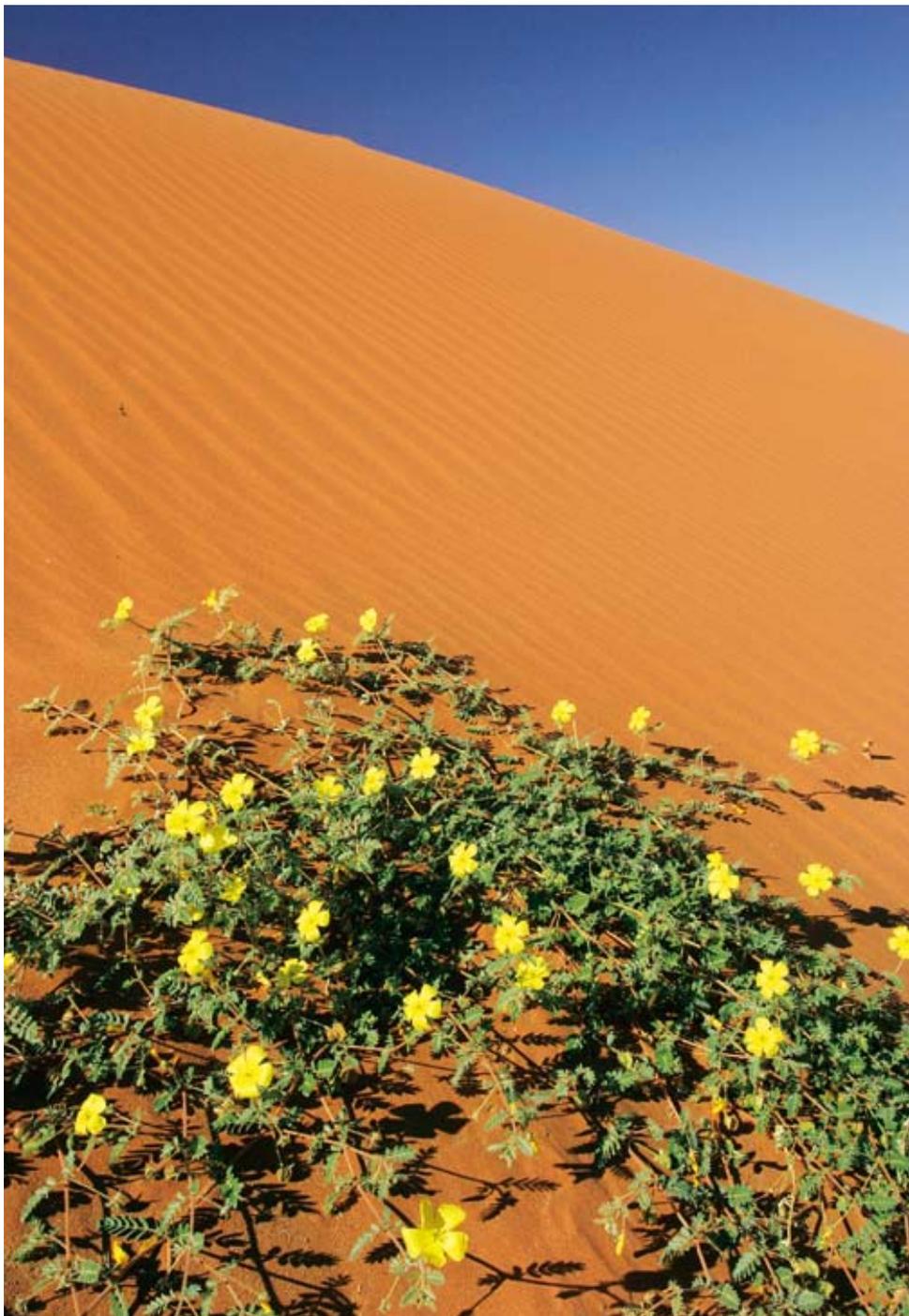
Der Schmerz. Ein Ratgeber für Betroffene, Mundipharma Pharmaceutical Company, Basel (Ed.)1998.

Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (Ed.), Was Patienten mit einer Tumorerkrankung über Schmerzen wissen sollten, Boehringer Mannheim GmbH, 1996.

WHO, Cancer Pain Relief (Therapie tumorbedingter Schmerzen), AMV AV-Kommunikation- und Medizin-Verlag, 1996.

Sommario

Editoriale	5
I dolori e il cancro	6
Perché insorgono dolori in caso di cancro?	7
Dolori utili e sofferenze inutili	8
Questionario e diario	9
Mezzi ausiliari per la rilevazione del dolore	9
Questionario	9
Come si possono trattare i dolori?	15
Le misure mediche	15
Gli antidolorifici	17
La cura dei sintomi	17
La corretta applicazione	18
Gli effetti collaterali degli antidolorifici	20
I più frequenti effetti collaterali e come porvi rimedio	20
Paura della morfina?	24
I pregiudizi più diffusi e le risposte corrette	24
Le sofferenze psichiche	27
Rifletta sui motivi delle sue sofferenze	27
Misure di sostegno	29
Le misure fisiche	30
Le misure psicoterapeutiche	31
Domande per il medico	34
L'essenziale in breve	35
Convivere col cancro	36
Appendice	37



Quando nel testo è utilizzata solo la forma maschile o femminile essa si riferisce a persone di entrambi i sessi.

Cara lettrice, caro lettore

Da qualche tempo è confrontata con la diagnosi di cancro. Dopo il primo choc sorgono ora varie domande, anche in merito a eventuali dolori legati alla malattia. Soffrirò di dolori? Quando si manifesteranno? Presto o solo con l'evolversi della malattia? Possono essere curati o per lo meno attenuati? E in che modo? Con i farmaci o altri metodi? Dove mi curerò: a casa o in ospedale? Perché insorgono dolori quando si ha il cancro? Cosa posso fare per combattere il dolore?

L'opuscolo intende esserle di aiuto per orientarsi fra le numerose domande, informazioni e proposte legate ai dolori di origine tumorale. Ci auguriamo che le infonda coraggio per parlare dei suoi dolori e richiedere un'adeguata assistenza. L'opuscolo contiene inoltre informazioni sulle cause e sui tipi di dolore da cancro e sulla maniera di curarli.

Forse ha delle idee preconcepite e timori nei riguardi di alcuni farmaci. Spesso sono infondati. La lettura dell'opuscolo aiuterà lei e i suoi familiari a superarli.

I dolori di origine tumorale possono sempre essere attenuati e in molti casi del tutto eliminati. È però necessario che lei ne parli: non ha senso subirli stoicamente e in silenzio. Una terapia del dolore efficace è possibile solo se lei e i suoi familiari affronterete il problema unitamente al medico e al personale sanitario.

La sua Lega contro il cancro

I dolori e il cancro

Occorre sapere che:

i dolori e il cancro sono due cose ben diverse.

- > Due terzi dei malati di cancro hanno dolori.
- > Un terzo dei malati di cancro non ha dolori.

I malati di cancro possono avere dolori di varia natura che insorgono contemporaneamente.

- > Il 20% soffre «solo» di un tipo di dolore.
- > L'80% soffre di due o più tipi di dolore.

Che cos'è il cancro?

Il cancro – detto anche tumore, carcinoma o sarcoma a seconda della sua origine – insorge allorché le cellule dell'organismo si moltiplicano in modo incontrollato. In caso di cancro il principio regolatore della divisione cellulare non funziona più e le cellule cancerose invadono il tessuto sano.

Nel corso della malattia possono formarsi tumori secondari in altri organi – le cosiddette metastasi. Queste possono causare a loro volta dolori e complicazioni.

Che cos'è il dolore?

L'esperienza del dolore è individuale e soggettiva ed è vissuta in modi molto diversi da ognuno. Perciò è impossibile capire davvero i dolori di un'altra persona. Spesso i dolori sono proprio la ragione per cui ci si rivolge al medico. Una definizione del dolore davvero soddisfacente non esiste. L'associazione internazionale per lo studio del dolore (International Association for the Study of Pain, IASP) propone la seguente:

Il dolore è una sgradevole esperienza sensoriale ed emotiva, associata ad un effettivo o potenziale danno tissutale o comunque descritta come tale. Il dolore è sempre un'esperienza soggettiva.

Perché insorgono dolori in caso di cancro?

In caso di cancro possono insorgere vari dolori. In realtà non esistono dolori tumorali in senso stretto poiché non è il tumore stesso che duole, bensì i suoi effetti sui tessuti circostanti.

Esistono

dolori provocati *direttamente* dal tumore, quando il cancro

- > colpisce le ossa
- > esercita una pressione sui nervi
- > interessa alcuni organi

dolori provocati *indirettamente* dal tumore, quando il cancro

- > causa infiammazioni nelle regioni vicine
- > causa fratture ossee
- > occlude organi cavi (per es. la vescica)

dolori a seguito di *complicazioni*:

- > infezioni secondarie causate da virus e/o batteri
- > alterazioni della coagulazione del sangue
- > disturbi del metabolismo

dolori indotti dalle *terapie*:

- > a seguito di operazioni (per es. i dolori dei tagli o delle cicatrici, i dolori fantasma)
- > reazioni alla radioterapia
- > reazioni ai farmaci

dolori *senza un nesso con il cancro*:

- > per es. l'artrite
- > per es. l'emicrania

Non tutti i dolori che insorgono sono necessariamente collegati al cancro.

Vi sono anche dolori di *origine psichica* dovuti a:

- > paura
- > disperazione
- > esasperazione
- > tristezza

Dolori utili e sofferenze inutili

I dolori acuti ...

... (per es. il mal di denti) hanno una funzione. Mettono in guardia da un'incombente lesione tessutale o da una malattia. Per questa ragione i medici greci definivano il dolore acuto come il «cane da guardia della salute». La terapia dei dolori acuti non presenta in genere difficoltà: spesso è sufficiente una sola dose di analgesico per eliminarli.

I dolori cronici ...

... inizialmente non si avvertono quasi. Probabilmente lei non si ricorda nemmeno quando sono cominciati i suoi. Durano perciò già da tanto tempo.

I dolori cronici sono di natura diversa dai dolori acuti: non hanno la funzione di avvertire e proteggere da un danno incombente, ma sono in genere conseguenza della patologia di base esistente. Anche in caso di cancro possono manifestarsi forti dolori, per es. allorché sono colpite le ossa.

I dolori possono e dovrebbero essere curati

Rinunciare a curarli è insensato: questo atteggiamento rasenta il masochismo e l'autolesionismo.

I dolori non curati possono causare a loro volta altri dolori, poiché il corpo cerca sollievo assumendo automaticamente delle posizioni alternative protettive e si irrigidisce.

I dolori non curati sono debilitanti e logoranti e sottraggono preziose energie.

Tipi di dolore

I dolori sono di vario genere. È importante percepire distintamente i dolori e descriverli con precisione. Solo così i medici e il personale curante potranno adeguare la terapia del dolore alla sua situazione personale.

Mezzi ausiliari per la rilevazione del dolore

Il questionario seguente può aiutarla a osservare e descrivere meglio i suoi dolori.

Può rivelarsi molto utile anche tenere un «diario del dolore» (v. p. 38).

I dati così raccolti le renderanno preziosi servizi, per esempio nel colloquio con il medico.

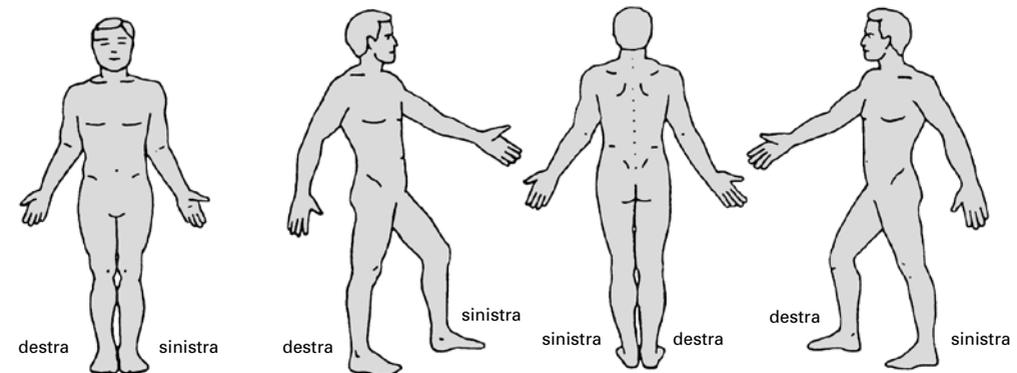
Indipendentemente dalla scelta – questionario o diario – è importante che lei:

- > descriva i dolori con la maggiore precisione possibile e li annoti meticolosamente,
- > annoti anche il momento e le circostanze in cui i dolori si attenuano o persino scompaiono.

Questionario

Può indicare nelle figure sottostanti dove sente dei dolori?

- > Contrassegni con una X i dolori percepiti in un punto preciso.
- > Tratteggi zone doloranti più ampie.
- > Se i dolori irradiano in determinate direzioni li indichi con delle frecce.



Se ha male in più di un punto, occorre rispondere a tutte le domande seguenti separatamente per ogni zona dolorante.

Da quanto tempo sente dei dolori?

da oggi

da giorni

da settimane

da mesi

da

.....

.....

.....

Con che frequenza si manifestano i dolori?

sono continui

A intervalli di: minuti

..... ore

..... giorni

Si manifestano con regolarità?

sì, e più precisamente

.....

.....

.....

no

Quando sono più forti i dolori?

specialmente di giorno

specialmente di notte

.....

.....

.....

.....

Quando più deboli?

specialmente di giorno

specialmente di notte

.....

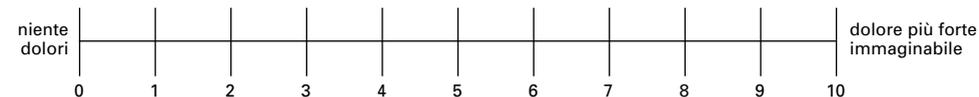
.....

.....

.....

Che intensità hanno i suoi dolori?

Indichi con una croce l'intensità attuale dei dolori (a riposo, seduto o coricato) sulla scala seguente:



Ed ecco come il suo medico interpreta il numero da lei indicato:

- | | |
|----------------------------|---|
| 0 niente dolori | 5-7 dolore forte |
| 1-3 dolore lieve | 7-9 dolore molte forte |
| 3-5 dolore moderato | 9-10 dolore più forte immaginabile |

Che intensità avevano i dolori negli ultimi 7 giorni ...

- > ... nel momento più favorevole, cioè quando erano più deboli?
Lo indichi sulla scala seguente con un trattino: / (magari in verde).
- > ... nel momento peggiore, cioè quando erano fortissimi?
Lo indichi sulla scala seguente con una crocetta: X (magari in rosso).



Il suo medico le metterà a disposizione un DOLOMETER®VAS, un strumento con cui può indicare l'intensità del dolore che prova attualmente. Può richiedere il DOLOMETER®VAS (scala analogica visiva) anche alla sua Lega cantonale contro il cancro (v. p. 38).

Come percepisce i suoi dolori?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> pungenti | <input type="checkbox"/> pulsanti |
| <input type="checkbox"/> indistinti | <input type="checkbox"/> come coltellate |
| <input type="checkbox"/> brucianti | <input type="checkbox"/> irradianti |
| <input type="checkbox"/> laceranti | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> penetranti | |
| <input type="checkbox"/> acuti | |

La posizione del corpo influenza i suoi dolori?

I dolori sono più forti quando sono: I dolori si attenuano quando sono:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> coricata | <input type="checkbox"/> coricata |
| <input type="checkbox"/> seduta | <input type="checkbox"/> seduta |
| <input type="checkbox"/> in piedi | <input type="checkbox"/> in piedi |
| <input type="checkbox"/> in movimento | <input type="checkbox"/> in movimento |

Prende antidolorifici?

- no
- sì, precisamente
-
- da
-

Se ne prende: li trova efficaci?

- sono sempre efficaci
- sono talvolta efficaci
- non hanno alcun effetto
- prendo il medicamento a ore fisse,
e precisamente (per es. ogni quattro ore)
- prendo il medicamento solo quando ricompaiono i dolori

Vi sono altri metodi in grado di attenuare i suoi dolori?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> preghiera |
| <input type="checkbox"/> sì, i seguenti | <input type="checkbox"/> parlare, per es. con
..... |
| | |
| <input type="checkbox"/> calore | <input type="checkbox"/> ascoltare musica |
| <input type="checkbox"/> freddo | <input type="checkbox"/> dipingere |
| <input type="checkbox"/> movimento | <input type="checkbox"/> lavori di ceramica |
| <input type="checkbox"/> riposo | <input type="checkbox"/> qualsiasi distrazione |
| <input type="checkbox"/> massaggi | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> impacchi | |
| <input type="checkbox"/> training autogeno/yoga | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> esercizi di rilassamento | |
| <input type="checkbox"/> meditazione | |



Come si possono trattare i dolori?

La migliore terapia del dolore di origine tumorale consiste nell'eliminazione della causa del dolore, vale a dire nell'asportazione o riduzione della massa tumorale: ciò è possibile con un intervento chirurgico, la radioterapia o la chemioterapia.

Gli esperti chiamano questo tipo d'intervento «terapia causale». Troverà altre informazioni in merito nel capitolo «Misure mediche».

Spesso però tali interventi non bastano per calmare il dolore, per cui è necessario ricorrere agli analgesici. In questo caso gli esperti parlano di terapia sintomatica. Il capitolo «Gli antidolorifici» tratta ampiamente questa materia.

La scelta della terapia dipende da vari fattori, più precisamente

- > dalla localizzazione del tumore
- > dallo stadio del tumore (dimensioni ed estensione)
- > dalla localizzazione delle metastasi (tumori secondari)
- > dal trattamento già applicato
- > dalla sua età e dal suo stato generale di salute
- > dalle sue aspettative

Le decisioni sono prese con il suo consenso

Rifletta dunque sulle seguenti questioni:

- > Che cosa mi aspetto dalla terapia?
- > Che cosa mi auguro?
- > Quali conseguenze sono disposto ad accettare?

Le misure mediche

Le misure più appropriate devono essere valutate caso per caso. Di fondamentale importanza è la questione degli eventuali effetti collaterali: sono giustificati in vista dell'esito terapeutico auspicato?

- > Per principio è sempre bene informarsi sui vantaggi e sui rischi di una determinata terapia. Il suo medico le darà tutte le informazioni in merito.

L'operazione

È il più antico e tuttora più importante metodo di cura delle affezioni tumorali. L'80% ca. dei malati di cancro si sottopone a un intervento chirurgico. Nel migliore dei casi saranno asportate tutte le cellule cancerose o la maggior parte di esse, impedendo al tumore di proliferare.

In molti casi gli interventi chirurgici servono però anche ad attenuare o a eliminare i dolori, per esempio quando il tumore esercita una pressione su una via nervosa oppure quando metastasi ossee fanno temere una frattura.

La radioterapia

Si può applicare come terapia complementare dopo l'operazione, allo scopo di distruggere le cellule cancerose residue e prevenire così una recidiva. In caso di tumori non operabili costituisce talvolta la sola terapia possibile, ma può essere applicata anche in combinazione con la chemioterapia. Lo scopo è di ridurre il volume del tumore o di bloccarne la crescita.

La radioterapia si applica anche allo scopo di attenuare o eliminare i dolori, per esempio quando un tumore non operabile esercita una pressione sui nervi o su organi cavi (per es. la vescica). Questa terapia ha un vantaggio: vengono infatti irradiate con precisione soltanto determinate parti del corpo.

La radioterapia si applica in genere in ambulatorio: non è dunque necessaria l'ospedalizzazione. Tuttavia per un certo periodo dovrà recarsi tutti i giorni in ospedale per una o due ore. L'irradiazione stessa dura tuttavia soltanto pochi minuti.

Il trattamento medicamentoso (chemioterapia)

La chemioterapia si applica in molti casi per curare o prevenire le metastasi.

Applicata come terapia del dolore, la chemioterapia ha lo stesso scopo della radioterapia, cioè la riduzione o l'arresto della crescita di tumori e di metastasi che provocano dolori.

Troverà altre informazioni sulle terapie antitumorali e i loro effetti in vari opuscoli della Lega contro il cancro (v. p. 38).

La cura dei sintomi

Oltre alla terapia del cancro vera e propria si possono somministrare antidolorifici (analgesici) per attenuare o eliminare il dolore. Il farmaco cura però il sintomo, non la causa.

Scopo della terapia del dolore è la completa eliminazione del dolore, possibile nell'80-90% dei casi. Spesso però timori, pregiudizi e la mancanza di informazioni delle persone colpite e dei familiari, ma anche del personale medico, ostacolano il ricorso ai mezzi oggi disponibili.

Anche se i dolori non possono essere del tutto eliminati, già la loro attenuazione migliora la qualità della vita, procurando benessere e infondendo energie. Se soffre di dolori conviene dunque informarsi sulle possibilità di cura. Senza dolori la sua vita quotidiana sarà più gradevole e se il sonno non sarà turbato da dolori si ristabilirà anche più in fretta.

La somministrazione degli analgesici dipende dal tipo di dolore. Si distingue il *dolore acuto dal dolore cronico* (v. anche p. 8).

I dolori acuti sono in genere intensi e durano poco.

- > La terapia li elimina rapidamente. Gli eventuali effetti collaterali sono trascurabili.
- > L'effetto dei farmaci è di breve durata (in genere tra le due e le quattro ore).
- > Il farmaco non dovrebbe indurre sonnolenza (non dovrebbe avere cioè effetto sedativo).

I dolori cronici sono tuttavia più frequenti in caso di cancro. La terapia mira in questi casi innanzi tutto alla loro prevenzione (profilassi).

- > Per prevenire la ricomparsa dei dolori e provocare meno effetti collaterali possibili i farmaci devono essere assunti a ore fisse e il dosaggio deve essere adeguato alla situazione.
- > L'effetto dovrebbe durare il più lungo possibile.
- > Il medicamento non deve indurre sonnolenza.

Modalità di somministrazione

Gli analgesici possono essere assunti in varie forme e per vie diverse:

- > orale
- > rettale
- > percutanea (tramite cerotto applicato sulla pelle)
- > iniezione
- > perfusione/pompa
- > catetere applicato sotto la pelle (via sottocutanea) o in vena (via intravenosa) o nella regione spinale (via peridurale); il farmaco è rilasciato in continuazione in dosi minime.

La modalità di somministrazione più appropriata al suo caso dipende da molti fattori che saranno accertati durante un colloquio con il suo medico.

La corretta applicazione

La chiave del trattamento dei dolori cronici è la corretta applicazione.

Scopo della terapia del dolore è la completa eliminazione del dolore, possibile nell'80-90% dei casi.

Per curare efficacemente i dolori e prevenirne la ricomparsa occorre che i farmaci siano assunti:

- > nella combinazione e nel dosaggio giusti
- > per tempo, cioè prima che i dolori ricompaiano (profilassi del dolore)
- > regolarmente, cioè a ore fisse

Ciò sarà possibile soltanto se lei informerà il medico dei suoi dolori, della loro frequenza e della loro intensità.

Nell'applicazione della cura i medici curanti si attengono alle direttive dell'OMS (Organizzazione mondiale della sanità) che prevedono una terapia a tre livelli. Se il primo livello si rivela insufficiente si passa al secondo livello e quindi, se necessario, al terzo.

Scopo di questo procedimento è di evitare cure eccessive. Infatti a ogni livello possono aumentare anche gli effetti collaterali (v. p. 20).

In caso di bisogno si combinano i medicinali del primo livello con quelli del secondo e terzo livello. Per determinati tipi di dolore possono essere applicati anche preparati a base di cortisone, da soli o in combinazione con farmaci del secondo e terzo livello.

Primo livello

(per dolori da deboli a moderati)
Analgesici «ordinari» (periferici, che interessano le terminazioni nervose), per esempio il paracetamolo, l'acido acetilsalicilico, gli antireumatici.

Secondo livello

(per dolori di media intensità)
Oppioidi blandi dalla debole azione sul sistema nervoso centrale, per esempio la codeina o il tramadol. Sono somministrati in genere in combinazione con medicinali del primo livello.

Terzo livello

(per dolori forti o insopportabili)
Oppiacei dalla forte azione sul sistema nervoso centrale (per es. la morfina) e oppioidi (idromorfone, fentanile).

E se il dolore persiste?

Se con le comuni farmacoterapie non è possibile tenere sotto controllo il dolore in modo soddisfacente, o se si manifestano effetti collaterali gravi, potrebbero essere prese in considerazione le tecniche di neuromodulazione.

In questo caso sarà impiantata una pompa che rilascerà in continuazione il farmaco o si procederà all'elettrostimolazione del midollo spinale. Poiché la neuromodulazione è reversibile in qualsiasi momento e non lascia tracce permanenti nell'organismo dovrebbe essere assolutamente applicata prima di effettuare interventi chirurgici (come per es. l'interruzione o il blocco della via di conduzione del dolore).

Importante

- > I suoi dolori possono essere curati soltanto se lei dice chiaramente di avere male. Stringere i denti non serve a nulla, al contrario: questo atteggiamento la contrae sottraendole energie vitali.
- > Forse lei e i suoi familiari, ma anche i medici e il personale curante, avete dei preconcetti verso certi farmaci (per es. gli oppiacei). Sono preconcetti ormai quasi del tutto superati (v. anche p. 24) e di nessun giovamento: non è grazie a essi che eliminerà i suoi dolori.
- > Se le sembra che il trattamento dia scarsi risultati, ne parli con il medico. Richieda eventualmente un secondo parere medico. Per informazioni può anche rivolgersi al suo farmacista o alla Lega contro il cancro.

Gli effetti collaterali degli antidolorifici

Tutti i farmaci veramente efficaci comportano un certo rischio di effetti collaterali.

Gli oncologi (specialisti per la cura dei tumori) o altri specialisti che vantano una vasta esperienza in campo oncologico sono in grado di soppesare gli effetti positivi desiderati e gli effetti secondari indesiderati. Essi sapranno individuare la cura migliore nel suo caso.

- > Si informi prima sui possibili effetti collaterali. Se tali effetti compaiono lo comunichi al suo medico. In ospedale potrà contare anche sui consigli e sull'assistenza del personale infermieristico.
- > Gli effetti collaterali variano da individuo a individuo. Possono influire fattori come lo stato generale di salute, il quadro clinico, ecc.
- > Il modo di azione di un farmaco, e quindi anche i suoi effetti collaterali, dipendono dalla categoria a cui appartiene (vedi p. 19).
- > In caso di effetti collaterali non si perda d'animo. Grazie a numerose misure profilattiche o terapeutiche tali effetti possono oggi essere ridotti al minimo.
- > Meglio sarà informato in merito alla terapia, meglio saprà reagire a eventuali effetti collaterali.

- > Se gli effetti collaterali sono troppo importanti, nella maggior parte dei casi si può cambiare medicamento o adottare altre misure per l'attenuazione del dolore.

I più frequenti effetti collaterali e come porvi rimedio

Bruciori di stomaco

Gli antipiretici (per es. Brufen®, Olfen®, Voltaren®, Indocid®, Irfen®) o i farmaci contenenti acido acetilsalicilico (per es. Aspirina®, Aspegic®, Alcacyl®, Aspro®) provocano spesso bruciori di stomaco. Una terapia medicamentosa dei tumori può acutizzare i sintomi.

- > Per prevenire questo effetto si dovrebbero prendere le compresse durante o dopo i pasti.
- > In forma solubile questi farmaci sono più nocivi per lo stomaco.
- > Si abitui a mangiare lentamente e a masticare bene.
- > Spesso arrecano sollievo anche rimedi tradizionali come le infusioni ecc. (menta, camomilla, finocchio).
- > Chieda consiglio al medico, all'infermiera o al farmacista.

Costipazione

La costipazione (stipsi) è quasi sempre un effetto collaterale di oppiacei e oppioidi (per es. morfina, fentanile o codeina), ma anche di certi antidepressivi (psicofarmaci). La costipazione si può e si deve prevenire.

- > In caso di trattamento con preparati a base di morfina il medico le prescriverà un lassativo adeguato al suo caso.
- > Consumi prodotti ricchi di fibre (frutta, verdura, cereali).
- > Beva a sufficienza (almeno 2 litri al giorno), preferibilmente acqua non gassata.
- > La costipazione si combatte anche con il moto.

Nausea e vomito

Alcuni farmaci, specialmente gli oppiacei, possono provocare inizialmente nausea e vomito.

- > Assuma fin dall'inizio l'antiemetico prescritto dal medico. Probabilmente già dopo pochi giorni non ne avrà più bisogno.
- > Se gli effetti collaterali persistono, il medico le prescriverà un antidoto efficace oppure sostituirà eventualmente l'analgescico con un altro.

Bocca secca, mucose infiammate, difficoltà di deglutizione

Questi disturbi sono spesso la conseguenza di radioterapie e di terapie medicamentose dei tumori.

- > Provi ad assumere regolarmente piccole quantità di liquido.
- > A volte dà sollievo far sciogliere lentamente in bocca dei cubetti di ghiaccio. Oppure si possono inumidire le labbra e la lingua sorseggiando una bibita.
- > Curi l'igiene orale.
- > Se i disturbi persistono non esiti a consultare il medico. Ciò è necessario anche in caso d'infiammazione della mucosa o di afta (bollicine); potrebbe trattarsi di una micosi (affezione da funghi).
- > Gargarismi e risciacqui (per es. con salvia o camomilla) arrecano talvolta sollievo.

Insonnia, stanchezza

I dolori provocano insonnia. L'insonnia accresce a sua volta la sensibilità al dolore. Perciò nei primi tempi della terapia del dolore si sentirà probabilmente affaticata. Tenga presente che l'assunzione supplementare di psicofarmaci accentua in genere la sensazione di fatica. Lo stesso dicasi dell'alcool.

- > In caso di terapia a base di oppiacei o oppioidi (per es. morfina, fentanile o codeina) proverà stanchezza per tre o quattro giorni. Se in seguito il suo stato non migliora si rivolga al medico.
- > Si conceda lunghe pause di riposo.
- > Sperimenti delle tecniche di rilassamento.
- > Non guidi la macchina. Eviti sforzi fisici eccessivi. Faccia spesso un po' di moto all'aperto, se ciò è possibile.
- > In caso d'insonnia prenda dei sonniferi solo in via eccezionale e previa consultazione medica.

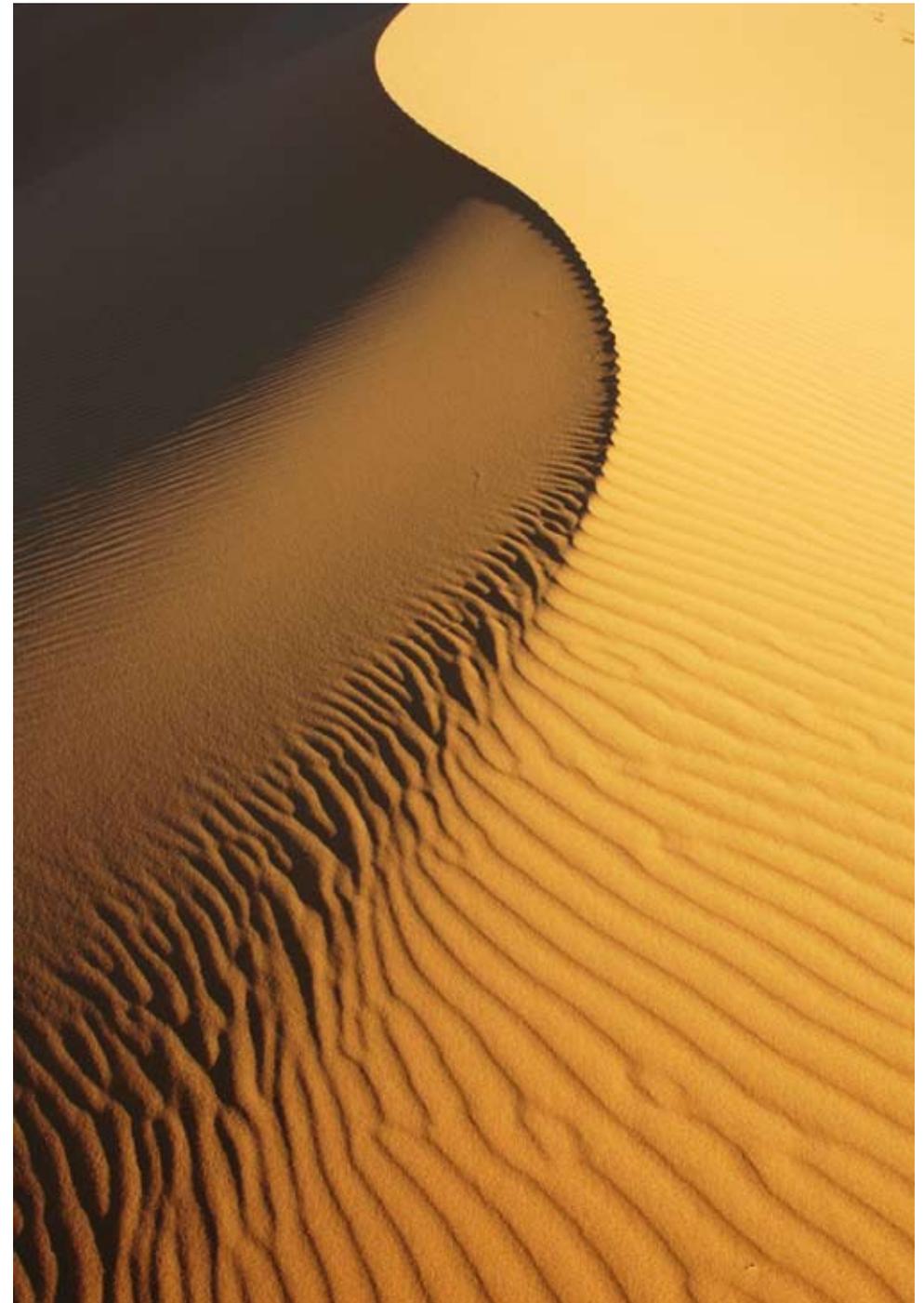
Anemia o sangue nelle feci

L'anemia o il sangue nelle feci possono essere causati da farmaci antinfiammatori o a base di acido acetilsalicylico. Alcuni farmaci possono compromettere la formazione di nuove piastrine del sangue (trombociti) o la coagulazione sanguigna.

- > Queste patologie provocano nausea, stanchezza, torpore, vertigini.
- > Regolari esami del sangue permettono l'accertamento di queste affezioni.
- > Potrà valutare benefici e svantaggi di un farmaco soltanto con l'aiuto del medico.

Altri effetti collaterali

Vertigini, stato confusionale, difficoltà respiratorie, forte sudorazione, edemi («liquido» nelle gambe e nelle braccia) si manifestano non tanto a causa della terapia del dolore quanto piuttosto della malattia stessa o della terapia antitumorale. Questi disturbi richiedono un trattamento individuale. Avverta in ogni caso il medico o il personale curante se questi problemi sono molesti.



Paura della morfina?

La morfina è una sostanza che si estrae dalla linfa contenuta nella capsula del papavero da oppio. La linfa è detta oppio ed è in uso da tempi antichi (da almeno 2500 anni) quale efficace analgesico.

La morfina e altre sostanze simili estratte dall'oppio sono dette oppiacei.

Da quando si è ottenuta morfina pura (nel 1806) essa è l'analgesico più diffuso e il prodotto di riferimento di tutte le nuove sostanze. Gli oppioidi sono analgesici che esplicano un effetto simile alla morfina e sono oggi spesso prodotti sinteticamente.

Gli oppiacei sono noti quali analgesici e stupefacenti. È proprio questo legame che è all'origine di tante riserve: degli oppiacei si può infatti anche abusare.

Per ridurre questo rischio la vendita degli oppiacei e degli oppioidi è regolata da norme severe.

Molte persone, tra cui anche dei medici e il personale sanitario, nutrono pregiudizi e timori verso questa sostanza ed esitano a prescriberla quale analgesico. I motivi di tale atteggiamento sono dovuti a informazioni incomplete, ma anche a scarse conoscenze scientifiche.

Per queste ragioni molti pazienti usufruiscono di una terapia del dolore ottimale soltanto in una fase molto avanzata della malattia e dopo aver a lungo sofferto inutilmente.

I pregiudizi più diffusi e le risposte corrette

Il timore di effetti collaterali

«Preferisco stringere i denti piuttosto che farmi prescrivere la morfina e dover poi affrontare gli eventuali effetti collaterali.»

I dolori acuti nuocciono sicuramente di più alla sua salute che non eventuali effetti collaterali, del resto oggi facilmente curabili (v. capitolo precedente). I dolori le sottraggono energie vitali.

I pregiudizi in merito agli effetti collaterali gravi risalgono a un'epoca in cui i farmaci a base di morfina venivano somministrati per via intravenosa (iniezione), in dosi troppo elevate e solo dopo la ricomparsa dei dolori.

Il timore di tossicodipendenza

«Se prendo la morfina diventerò tossicodipendente.»

Il suo organismo «si assuefa» a un farmaco dopo un certo periodo poiché il fegato lo smaltisce più rapidamente. Per questa ragione è necessario aumentare con il tempo la dose per ottenere lo stesso effetto.

Ma se i dolori svaniscono o possono essere curati con un trattamento diverso, il medicamento può essere abbandonato senza problemi, riducendone gradualmente il dosaggio fino alla completa sospensione.

Tutto ciò non ha nulla a che vedere con la tossicodipendenza. Lei non prende la morfina per drogarsi. La prende per prevenire i dolori e in base a un piano terapeutico prestabilito. Non sentirà dunque nemmeno il bisogno di attenuare i dolori.

In pratica non si osserva mai tossicodipendenza nei soggetti sottoposti a terapia del dolore (di origine tumorale). Le eccezioni confermano tutt'al più la regola.

A differenza dei tossicomani, i quali iniettano la morfina perché agisca rapidamente, i pazienti assumono gli antidolorifici, per quanto possibile, per via orale o per mezzo di cerotti e supposte.

La sostanza attiva è quindi rilasciata progressivamente. Questa modalità di assunzione non è adatta per drogarsi!

Il timore di un aumento della dose

«Se l'effetto della morfina diminuirà dovrò assumerne con il tempo dosi sempre più elevate per combattere efficacemente i dolori.»

È vero che con il tempo e in determinate situazioni la dose deve essere aumentata e che non esiste un limite massimo per questo farmaco. Ma spesso la dose può anche essere ridotta.

La morfina non viene comunque mai somministrata a caso e senza un preciso piano terapeutico. La posologia e le modifiche sottostanno a un controllo medico. Il dosaggio e gli intervalli fra le dosi sono stabiliti in base alle necessità di ciascun paziente.

Il timore di sonnolenza e apatia

«Se prendo la morfina cadrò in preda al torpore e all'apatia.»

I moderni preparati a base di morfina per la profilassi e la cura dei dolori acuti sono somministrati in dosi che non possono annebbiare la coscienza.

Le sofferenze psichiche

La terapia del dolore mira da un lato ad eliminare i dolori, dall'altro a mantenere il paziente sveglio, attento e in grado di comunicare.

Il timore dell'opinione dei parenti
«Cosa penseranno i miei se prendo la morfina?»

Anche i suoi familiari dovrebbero aggiornare le proprie conoscenze in merito alle moderne terapie del dolore. Li esorti a leggere questo opuscolo! Non dimentichi poi che è lei a sentire i dolori e non loro.

Il timore del giudizio divino
«Il dolore è l'espiazione dei miei peccati.»

Ne discuta con un sacerdote o con un assistente spirituale. La fede è una questione molto personale. Spesso il nostro atteggiamento dipende dall'idea che ci facciamo di Dio, se crediamo in un Dio che punisce o misericordioso.

Il timore della morte prossima
«Se mi danno la morfina significa che la fine è vicina.»

Non si ricorre alla morfina in un determinato stadio della malattia, ma per attenuare forti dolori. La morfina non influisce minimamente né sulla terapia antitumorale né sulla crescita del tumore. Se sentirà meno dolori grazie alla morfina sarà in condizioni migliori per combattere la malattia.

Vita e morte formano un binomio indissolubile. Oggi circa la metà dei malati di cancro guarisce, ma per l'altra metà purtroppo la malattia avrà un esito letale.

Negli ultimi giorni di vita i dolori possono diventare così forti da rendere eventualmente necessarie dosi elevate di morfina per permettere un trapasso dignitoso al paziente. Per questa ragione si associa spesso erroneamente la somministrazione di morfina alla morte imminente.

I dolori acuti nuocciono sicuramente di più alla sua salute che non eventuali effetti collaterali, del resto oggi facilmente curabili.
I dolori le sottraggono preziose energie vitali.

I nostri pensieri e le nostre sensazioni non sono senza effetti sul nostro organismo. A loro volta i processi organici influiscono sulla nostra psiche.

Il cancro – o l'idea che ce ne facciamo – non mina soltanto l'organismo, ma anche la nostra anima, la psiche, che soffre e può farci soffrire. Le sofferenze psicologiche possono acuire i dolori fisici e viceversa. Affinché la terapia del dolore sia efficace occorre tener conto anche delle sofferenze psichiche e cercare di liberarsene.

Rifletta sui motivi delle sue sofferenze

Sono triste perché

- > sono sempre stanca?
- > non posso parlare con nessuno?
- > mi sento persa?
- > ho dei sensi di colpa?
- > mi sembra di essere sfigurata?
- > ho perso il posto?
- > mi manca l'attività professionale?
- > non ho più un reddito?
- > ho l'impressione di aver sbagliato tutto?

Ho paura

- > dell'ospedale?
- > della casa di cura?
- > delle difficoltà respiratorie?
- > dei dolori?
- > della morte?
- > dell'aldilà?
- > di non essere più autonoma?
- > di perdere amici e conoscenti?

Sono preoccupata

- > perché la mia famiglia è in difficoltà economiche?
- > perché potrei perdere il controllo del corpo?
- > perché il futuro appare così incerto?

Sono in collera perché

- > le assicurazioni tergiversano?
- > nessuno sa dirmi qual è la prognosi?
- > non ritengo adeguato il trattamento?
- > non trovo più pace?

Sono delusa perché

- > gli amici non vengono più a trovarmi?
- > i medici non hanno mai tempo?
- > i familiari sono evasivi?

Mi sono già trovata in una simile disposizione d'animo?

- > Che cosa mi giovò quella volta?

Se lei si sente sola e isolata, abbandonata da tutti, tormentata da gravi pensieri, o se niente più la interessa, la sensibilità al dolore aumenterà.

Il primo passo per uscire da uno stato depressivo può consistere nel ricercare le cause del disagio. Se da sola non ne viene a capo non esiti a chiedere aiuto. Un colloquio con uno specialista in psicoterapia o con una persona a lei vicina può fare miracoli.

Il secondo passo la condurrà sicuramente sulla giusta via per uscire dal suo stato depressivo. Cerchi anche di tenere presente il bene che ha fatto finora e le cose positive che le sono capitate.

Alcune domande per guardare avanti:

- > Cosa può essermi di aiuto, di che cosa ho una gran voglia?
- > Quali sono le mie distrazioni preferite (guardare la televisione, telefonare, giocare a carte, passeggiare, ascoltare musica, dipingere ecc.)?
- > Ho un particolare desiderio che vorrei vedere finalmente esaudito? Come fare per realizzarlo? Chi potrebbe aiutarmi?
- > Chi vorrei incontrare di nuovo?
- > Vorrei affrontare problemi religiosi, pregare, confessarmi, meditare?
- > Mi farebbe piacere la visita di un sacerdote o di un assistente spirituale?
- > Ho delle faccende da sistemare, dei malintesi da chiarire?

La terapia del dolore mira innanzi tutto a ristabilire il benessere fisico e psichico. Oltre alla terapia del dolore vera e propria esistono varie altre misure di sostegno.

Esse agiscono sia sull'organismo (misure fisiche) sia sulla psiche (misure psicoterapeutiche). Spesso tali misure interagiscono e hanno un effetto armonizzante.

- > Si consulti in ogni caso con il medico perché in taluni casi certe cure fanno più male che bene. Le esperienze che si sono rivelate positive in un certo contesto possono essere applicate solo raramente anche per il trattamento dei dolori tumorali.
- > Il metodo più appropriato al suo caso dipende dal quadro clinico, dal genere dei dolori, ma anche dalle sue preferenze: non abbia timore a esprimerle!
- > Le casse malati si assumono le spese, integralmente o in parte, delle fisioterapie e psicoterapie prescritte dal medico. Si informi prima in merito al rimborso spese presso la sua assicurazione malattia.
- > Informi i terapeuti della sua affezione tumorale affinché essi possano adeguare la terapia al suo stato.

> Diffidi di terapie molto costose e di cui si vanta la straordinaria efficacia: si risparmierà brutte sorprese e delusioni!

Ricordi che ...

- > queste misure rendono i suoi dolori più tollerabili, ma ben difficilmente possono sostituirsi alla terapia del dolore vera e propria;
- > l'effetto calmante è in genere di breve durata;
- > la misura più appropriata ed efficace si scopre provando e riprovando.

Vantaggi

- > Queste misure sono di facile applicazione – a parte il drenaggio linfatico, la fisioterapia e l'agopuntura – e possono effettuarsi sia a casa sia in ospedale.
- > Le varie misure possono essere combinate.
- > In parte non richiedono una sua attiva partecipazione e sono quindi adatte anche se lei si sente debole.
- > Abbia dei riguardi per sé stessa e lasci che familiari e amici la coccolino un po'.

Le misure fisiche

Drenaggio linfatico

È un tipo di massaggio molto particolare e benefico che, in caso di tumore, deve essere assolutamente praticato da personale qualificato. Il drenaggio linfatico può influire positivamente sui rigonfiamenti (edemi) e accelerare lo smaltimento di scorie e sostanze nocive accumulate nei tessuti.

Impacchi freddi

Sono utili in caso di infiammazioni e gonfiore. L'applicazione di ghiaccio calma per un po' i dolori muscolari e articolari e ciò può risultare utile per esempio prima di una seduta di fisioterapia.

Impacchi caldi, bagni caldi

Hanno effetto vasodilatatore con conseguente aumento del flusso sanguigno. Un bagno caldo con erbe curative (per es. rosmarino) può essere molto rilassante.

- > In caso di infiammazioni acute o di edemi le applicazioni di calore non sono indicate.
- > Non fare bagni caldi in caso di manifesta insufficienza cardiaca.

Frizioni/massaggi

Farsi frizionare il corpo con oli eteri aromatici è molto gradevole e rilassante. La sensazione di benessere sarà più intensa se inoltre mani esperte le praticheranno un leggero massaggio. Si può comunicare con qualcuno anche senza parole, soltanto mediante un leggero contatto epidermico.

- > I massaggi non sono indicati in caso di affezioni cutanee e venose e se sussiste il rischio di trombosi.

Altre terapie fisiche

Per vari generi di dolore (per es. emicrania, dolori alla nuca) risultano efficaci metodi terapeutici quali l'agopuntura, l'agopressura, il metodo Feldenkrais, lo shiatsu ecc. In base alle esperienze finora raccolte essi non bastano per curare il dolore da cancro. L'agopuntura è una tecnica medica riconosciuta che deve essere applicata da persone qualificate.

Le misure psicoterapeutiche

Il ricorso a misure di sostegno psicoterapeutiche non significa che lei soffre di disturbi psichici. Lo scopo di queste misure è di attivare le energie psichiche latenti e di sfruttarle in modo mirato per il suo benessere.

Per la distensione psichica sono indicati:

Psicofarmaci (antidepressivi)

Questi farmaci non avevano una buona reputazione in passato, ma oggi le diffidenze sono scomparse. Si consiglia tuttavia di ricorrere ad altri metodi di rilassamento psichico prima di ricorrere agli antidepressivi. Questi farmaci possono avere effetto sedativo (calmante), rilassante (sui muscoli), spasmolitico (antispastico) e ansiolitico (riducono l'ansia).

Rilassamento, distrazioni

Il cancro e i dolori possono causare spasmi o irrigidimento fisico e psichico. Esistono un'infinità di metodi di rilassamento.

La scelta del metodo dipenderà dalle preferenze personali, dal suo stato generale di salute nonché dal tempo che potrà o vorrà dedicare agli esercizi.

I metodi più noti e praticati sono:

Esercizi di rilassamento e di respirazione

Ci sono varie tecniche che possono essere apprese in un corso o con dei manuali (per es. yoga, training autogeno, meditazione). Se ci concentriamo su qualcosa il dolore e la malattia allentano la loro presa su di noi.

Effetti simili si ottengono anche dipingendo o ascoltando musica.

Ipnosi

Si può praticare l'autoipnosi o farsi ipnotizzare da terzi. Lo scopo è di modificare la percezione dei propri dolori per ridurne l'intensità. Questa tecnica richiede una notevole capacità di concentrazione e le istruzioni di personale qualificato.

I viaggi immaginari

Sono sogni che si fanno da svegli e che ci aiutano a calarci in noi stessi. Sono esercizi di rilassamento e metodi per distrarsi molto apprezzati.

Un esempio di viaggio immaginario

Si sieda o si corichi e ricerchi la posizione più comoda. Chiuda quindi gli occhi.

Inspiri ed espiri con calma e passi in rassegna i pensieri che si presentano alla mente.

Se avverte l'irrigidimento di una parte del corpo invii il suo respiro in quel punto.

Immagini un luogo attraversato da un fiume e si sieda sulla sponda.

Posi lo sguardo sull'acqua che scorre e ne ascolti i gorgoglii e mormorii ...

Le sue narici avvertono l'umidità e la frescura ...

I raggi del sole le riscaldano la schiena e disegnano arabeschi sull'acqua ...

Un alito di vento le accarezza il volto.

Si delizi alla vista dei colori cangianti dell'acqua e del paesaggio che vi si specchia ...

Inspiri ed espiri sempre con calma.

Raccolga nelle sue mani le rabbie, le delusioni e il dolore e li abbandoni alla corrente. Eccoli allontanarsi e diventare sempre più piccoli fino a scomparire del tutto ...

Non interrompa bruscamente il suo viaggio. Torni col pensiero al luogo in cui si trova e si stiri un po' prima di riaprire gli occhi.



Domande per il medico

Rifletta a casa sulle domande da porre al medico alla prossima consultazione.

Scriva le domande su un foglio, così non rischia di dimenticare le cose essenziali nel corso del colloquio.

Esempio:

Cosa posso fare ...

> se i dolori si manifestano prima del momento stabilito per la dose successiva? posso aumentare la dose di mia iniziativa?

> se i dolori insorgono di notte e mi sveglio?

> se ho dimenticato di prendere il medicamento?

> se l'effetto calmante non è sufficiente?

>

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vorrei fare qualcosa in più per il mio benessere. Potrebbe raccomandarmi delle misure di fisioterapia o di psicoterapia?

L'essenziale in breve

- > Nella maggior parte dei casi i dolori da cancro possono essere eliminati o per lo meno attenuati. La cosa migliore è impedire la ricomparsa dei dolori prendendo l'analgésico alle ore stabilite, prima che i dolori si manifestino di nuovo.
- > Non abbia timore degli effetti collaterali. Anch'essi possono essere curati.
- > Nessuno conosce i suoi dolori meglio di lei. Li comunichi senza esitazione al medico ed esiga una terapia del dolore adeguata al suo caso. Se indica con precisione il genere di dolori e il momento in cui insorgono sarà più facile intervenire efficacemente.
- > Se la terapia del dolore non dà risultati soddisfacenti o se gli effetti collaterali sono pesanti si può quasi sempre ricorrere a un altro farmaco.
- > Non abbia timore della morfina. La morfina somministrata per attenuare i dolori non induce tossicodipendenza e non accorcia l'esistenza.

I dolori si possono attenuare o eliminare

Uno studio condotto secondo le direttive dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) dimostra che i dolori da cancro possono essere curati in modo efficace.

- > Secondo questo studio l'87% dei pazienti non ha risentito dolori grazie alla cura.
- > Nel 9% dei casi si è potuto attenuare il dolore in modo soddisfacente.
- > Soltanto nel 4% dei casi la terapia del dolore si è rivelata solo parzialmente efficace.

Numerose persone confrontate con una diagnosi di cancro oggi vivono meglio e più a lungo che non alcuni decenni fa. In molti casi, tuttavia, il trattamento è lungo e gravoso. C'è chi riesce a svolgere contemporaneamente le proprie attività quotidiane, mentre per altri ciò diventa praticamente impossibile.

Ascoltare sé stessi

Si conceda il tempo necessario per progettare in modo consapevole una nuova prospettiva di vita. Il ritorno alla vita di tutti i giorni può avvenire in modo graduale, in sintonia con il carico che è in grado di sopportare.

Proprio come le persone sane affrontano in maniera diversa le questioni esistenziali, anche una situazione di malattia è vissuta in modo differente da un individuo all'altro. Vi è chi dice: «Tutto andrà bene!», chi si preoccupa pensando: «Speriamo che tutto vada bene!», e infine chi pensa: «Di certo andrà tutto storto!», o persino «È finita, dovrò morire!».

Ricerca il dialogo

Indipendentemente dalle possibilità di guarigione, la paura della morte è strettamente connessa con ogni malattia tumorale. Alcuni non vogliono parlarne, altri lo considerano ma non osano affronta-

re l'argomento. Altri ancora sono delusi se le persone che li circondano fanno finta di niente. Tuttavia non esistono ricette miracolose. Ciò che è di aiuto a una persona può essere privo di significato per un'altra.

Cerchi di scoprire quali aspetti potrebbero contribuire a migliorare la qualità della sua vita. A volte basta porsi semplici domande come:

- > Qual è il mio vero problema?
- > Cosa mi occorre?
- > Come potrei ottenere ciò che desidero?
- > Chi potrebbe darmi una mano?

Consulti anche l'appendice e ri-consideri quanto è stato esposto in questo opuscolo.

Richiedere un'assistenza specialistica

Se persistono stati di ansia o di inquietudine e lei non sa più come farvi fronte non esiti a richiedere un'adeguata assistenza specialistica. Ne parli con la sua équipe curante o con il medico di famiglia. Potranno eventualmente esserle raccomandate o prescritte ulteriori misure di sostegno che sono coperte dall'assicurazione malattia di base. Per problemi psicosociali può rivolgersi al servizio sociale dell'ospedale o alla sua Lega cantonale contro il cancro.

Chieda consiglio

L'équipe curante

... le fornirà volentieri ulteriori indicazioni per superare i disturbi legati alla malattia e ai trattamenti. Consideri anche la possibilità di ricorrere a eventuali misure complementari, in grado di contribuire alla sua riabilitazione e a migliorare il suo benessere.

La sua Lega cantonale contro il cancro

... le offre consulenza, assistenza e sostegno per superare le difficoltà dovute alla malattia. L'offerta delle leghe cantonali comprende anche corsi o assistenza per il chiarimento di questioni assicurative.

Linea cancro 0800 11 88 11

Una specialista le presterà ascolto, la informerà sui possibili passi da intraprendere e risponderà alle sue domande relative alla malattia tumorale e alle terapie che sta seguendo. La chiamata e la consulenza sono gratuite. Il servizio è anonimo.

Scambio con altri pazienti

Lei ha inoltre la possibilità di discutere di ciò che le sta a cuore in un forum in Internet. Le raccomandiamo www.forumcancro.ch, una prestazione del servizio di consulenza telefonico Linea cancro.

Voglia tuttavia tenere presente che ciò che è servito o ha arrecato danno a un'altra persona non deve necessariamente avere lo stesso effetto su di lei. Apprendere però in che modo altri, pazienti e familiari, sono riusciti a gestire la situazione può di certo aiutare.

Assicurazione

- > I costi del trattamento in caso di cancro vengono assunti dall'assicurazione di base obbligatoria a condizione che si tratti di una terapia riconosciuta o che il prodotto figurì nel cosiddetto elenco delle specialità dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Il suo medico curante è tenuto a informarla accuratamente in merito.
- > Anche i costi per i trattamenti con sostanze riconosciute nell'ambito di uno studio clinico sono coperti dall'assicurazione malattia. Alcuni nuovi metodi di cura sono tuttavia ammessi solo a determinate condizioni.
- > Per consulenze/terapie complementari di carattere non medico, la copertura dei costi da parte dell'assicurazione di base o dell'assicurazione complementare non è garantita. Occorre quindi chiarire la questione di persona oppure tramite il medico di famiglia o

il medico curante, l'ospedale o la Lega cantonale contro il cancro.

- > Le persone a cui è stata diagnosticata una malattia tumorale e che intendono stipulare un'assicurazione malattia complementare potranno farlo solo a determinate condizioni. Anche le assicurazioni sulla vita avanzano riserve se la somma assicurativa supera una certa entità.

Opuscoli della Lega contro il cancro

Le pubblicazioni della Lega contro il cancro possono aiutarla ad affrontare meglio la sua situazione. Salvo indicazioni contrarie, sono messe a disposizione gratuitamente dalla sua Lega cantonale contro il cancro; tale servizio è possibile unicamente grazie alle generose offerte delle sostenitrici e dei sostenitori della Lega contro il cancro.

> Diario del dolore

Un pratico formulario per l'individuazione e la registrazione dei dolori

> DOLOMETER®VAS

Un pratico strumento con il quale è possibile rappresentare l'intensità del dolore

> La terapia chirurgica dei tumori

> La terapia medicamentosa dei tumori

> La radio-oncologia

> Il linfedema

> Fatica e stanchezza

Individuare le cause, trovare delle soluzioni

> Difficoltà di alimentazione legate al cancro

Guida in caso di inappetenza e di problemi digestivi

> Il cancro e la sessualità femminile

> Il cancro e la sessualità maschile

> La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto

Suggerimenti e consigli da capo a piedi

> Accompagnare un malato di cancro

Guida per familiari e amici

> Come aiutare il proprio bambino?

Quando mamma o papà si ammala di cancro

> Alternativi? Complementari?

Guida su rischi e benefici di metodi di cura non provati in oncologia

> Attività fisica e cancro

Riacquistare fiducia nel proprio corpo

> Cancro – quando le speranze di guarigione svaniscono

> Chronisch krank? – was leisten die Sozialversicherungen?

Una guida pubblicata dalla Lega contro il cancro in collaborazione con altre organizzazioni. CHF 25.– oppure gratuitamente in formato PDF, scaricabile all'indirizzo www.krebsliga.ch

> Maladie chronique? – Prestations des assurances sociales

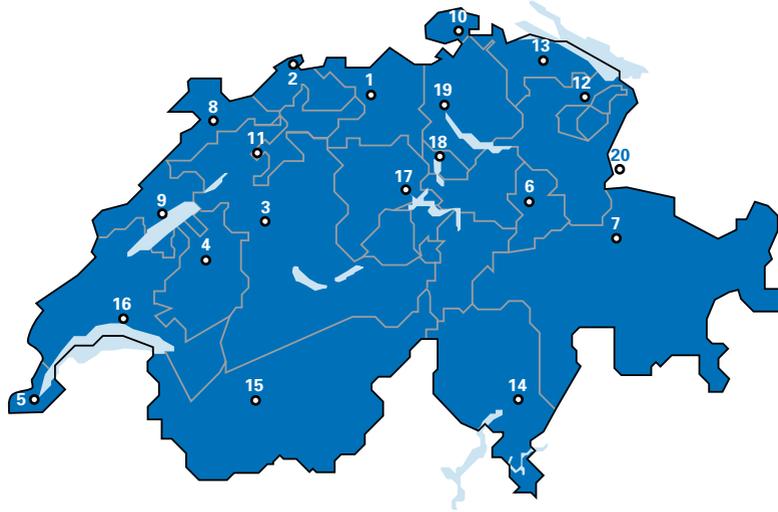
Una guida pubblicata dalla Lega contro il cancro in collaborazione con altre organizzazioni. CHF 25.– oppure gratuitamente in formato PDF, scaricabile all'indirizzo www.liguecancer.ch

Le pubblicazioni possono essere ordinate

- > presso la Lega contro il cancro del suo cantone
- > per telefono 0844 85 00 00
- > tramite e-mail: shop@legacancro.ch
- > all'indirizzo www.legacancro.ch/opuscoli

Nel sito www.legacancro.ch/opuscoli trova l'elenco completo di tutti gli opuscoli della Lega contro il cancro con una breve descrizione di ogni guida.

Consulenza e aiuto – la Lega contro il cancro nella sua regione



1 Krebsliga Aargau
Milchgasse 41, 5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel
Mittlere Strasse 35, 4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

**3 Bernische Krebsliga
Ligue bernoise contre le cancer**
Marktgasse 55, Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

**4 Ligue fribourgeoise
contre le cancer
Krebsliga Freiburg**
Route des Daillettes 1
case postale 181
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

**5 Ligue genevoise
contre le cancer**
17, boulevard des Philosophes
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

6 Krebsliga Glarus
Kantonsspital, 8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

7 Krebsliga Graubünden
Alexanderstrasse 38, 7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

**8 Ligue jurassienne
contre le cancer**
Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CCP 25-7881-3

**9 Ligue neuchâteloise
contre le cancer**
Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
Incc@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CCP 20-6717-9

10 Krebsliga Schaffhausen
Kantonsspital
8208 Schaffhausen
Tel. 052 634 29 33
Fax 052 634 29 34
krebssliga.sozber@kssh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn
Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

**12 Krebsliga
St. Gallen-Appenzell**
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

13 Thurgauische Krebsliga
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

**14 Lega ticinese
contro il cancro**
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
tel. 091 820 64 20
fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CCP 65-126-6

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
lvcc.sion@netplus.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalstrasse 5, 3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
wkl.brigit@bluewin.ch
www.walliserkrebssliga.ch
CCP/PK 19-340-2

16 Ligue vaudoise contre le cancer
Av. de Gratta-Paille 2
case postale 111
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

17 Krebsliga Zentralschweiz
Hirschmattstrasse 29, 6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

18 Krebsliga Zug
Alpenstrasse 14, 6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

19 Krebsliga Zürich
Klosbachstrasse 2, 8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

20 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4, FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

**Lega svizzera
contro il cancro**
Effingerstrasse 40
casella postale 8219
3001 Berna
tel. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
www.dolori.ch
CCP 30-4843-9

Linea cancro
tel. 0800 11 88 11
(chiamata gratuita)
lunedì – venerdì
ore 10.00–18.00
helpline@legacancro.ch
www.forumcancro.ch

Per ordinare gli opuscoli
tel. 0844 85 00 00
shop@legacancro.ch

**La sua offerta ci fa
piacere.**

Organizzazioni d'auto-aiuto per persone malate di cancro

Laringectomizzati Svizzera

Presidente:
Fritz Fischer
Schulhausweg 10
Postfach 100
5442 Filslisbach
tel. 056 483 00 60
fax 056 483 00 70
f.fischer@fft.ch

Vivere come prima

Gruppo d'autoaiuto per donne operate al seno

Se desidera prendere contatto con persone nella sua situazione si rivolga a:
Lega ticinese contro il cancro (v. p. 41).

Può eventualmente visitare anche i siti www.vivre-comme-avant.ch oppure www.leben-wie-zuvor.ch.

ilco-ticino

Gruppo d'autoaiuto per ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati
Presidente:
Remo Ferrari
Via Muro della Rossa 15
6600 Solduno
tel. 091 751 33 81
Persona di contatto:
Elfriede Mozzini
casella postal
6528 Camorino
tel. 091 857 64 64

Organizzazione d'autoaiuto per bambini malati di cancro

Kinderkrebshilfe Schweiz
Brigitte Holderegger-Müller
Florastrasse 14
4600 Olten
tel. 062 297 00 11
fax. 062 297 00 12
info@kinderkrebshilfe.ch
www.kinderkrebshilfe.ch

Offerto dalla sua Lega contro il cancro: