- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.9.169 Tue, 17 Nov 2026, 18:55:20

Rivista italiana di cure palliative 2023; 25: 52-53

Le cure palliative nel malato internistico: focus sulle malattie croniche in fase avanzata

Documento di consenso intersocietario della Società Italiana di Cure Palliative (SICP) e della Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI).

RAFFAELLA ANTONIONE

SSD Cure Palliative Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano-Isontina, Trieste.

Pervenuto e accettato l'11 gennaio 2023.

L'ospedale è un nodo irrinunciabile della Rete di cure palliative, dove deve essere garantito un approccio palliativo, anche grazie a consulenze multiprofessionali, per ottimizzare il controllo dei sintomi e i percorsi diagnostico-terapeutici[1-3].

Ancora troppe persone con malattie cronico-degenerative in fase avanzata muoiono non solo in Pronto Soccorso e nelle aree di emergenza, ma soprattutto nei reparti di Medicina Interna, dove l'approccio non è ancora ottimale (trattamenti e procedure diagnostiche, spesso futili e sproporzionati, con esiti dubbi sulla qualità di vita; trattamenti mirati al controllo dei sintomi troppo poco conosciuti e pertanto scarsamente prescritti).

Il medico internista è dunque tenuto a una crescita culturale e formativa su problematiche di fasi avanzate di malattia e di fine vita, per essere in grado di approcciarsi alla complessità di malati con bisogni palliativi, oltre che per una migliore gestione clinica e comunicativa, anche per impostare una pianificazione condivisa delle cure. È indispensabile che l'internista sappia individuare i malati con bisogni di cure palliative, abbia basi cliniche solide per il controllo dei principali sintomi delle fasi avanzate di malattia e nozioni di bioetica per potersi interfacciare su un terreno comune con lo specialista in cure palliative, anche nei casi più complessi.

Da qui la necessità di condividere un documento tecnico tra SICP e FADOI, con l'intento di stabilire criteri e modi per garantire una continuità di cura tra setting assistenziali diversi, con uniformità di comportamenti a beneficio dei malati e per creare una pianificazione adeguata delle cure.

Il documento ha cercato di affrontare in maniera pragmatica, grazie ad un lavoro congiunto tra palliativisti e internisti, alcuni punti ritenuti basilari dai colleghi ospedalieri, nel contesto di malattie non oncologiche in fase avanzata.

Nel documento:

- sono illustrati strumenti per identificare i bisogni clinici-assistenziali palliativi dei malati e delle loro famiglie (SPICT; Nec-Pal) e l'IDC-Pal-ITA, per definire la complessità dei bisogni attraverso la valutazione multidimensionale e individuare il livello assistenziale più adeguato di cure palliative;
- sono esplicitate le modalità clinico-assistenziali per la gestione dei principali sintomi delle fasi avanzate di malattia (dispnea, dolore, delirium, rantolo, nausea e vomito, occlusione intestinale) ed il percorso decisionale e terapeutico della sedazione palliativa, qualora vi sia refrattarietà di tali sintomi;
- sono analizzate la de-prescrizione, rimodulazione e sospensione diagnostica e terapeutica, al fine di evitare trattamenti o indagini futili, potenzialmente inappropriati sia dal punto di vista clinico che etico, a favore di cure proporzionate, proponendo un approccio palliativo e la necessità di una Pianificazione Condivisa delle Cure;
- sono approfondite alcune tematiche particolarmente rilevanti come l'antibioticoterapia, le emotrasfusioni, la terapia anticoagulante e la ventilazione nelle fasi avanzate di patologie candidabili a cure palliative, con una declinazione pratica e fondate sulle *best practice* presenti in letteratura.

Il lavoro, rivolto prevalentemente allo specialista internista, vuole favorire l'introduzione dei principi delle cure palliative negli ospedali, per consentire, grazie ad un update culturale e scientifico, l'ottimizzazione della presa in carico e della cura del malato in fase avanzata di malattia e garantire un adeguato percorso post-dimissione, in sinergia con le équipe di cure palliative. Il focus sui sintomi che divengono refrattari, permette inoltre di ribadire che la sedazione palliativa è una procedura medica che va attuata secondo linee guida, con supervisione di un'équipe specialistica.

Nel panorama di una medicina "ultra-specialistica" sempre più focalizzata sulla "patologia", è sembrato opportuno sottolineare come anche l'ospedalizzazione possa essere occasione per iniziare o rivalutare un percorso condiviso di rimodulazione delle cure, con eventuale interruzione di terapie già intraprese o decisioni di non iniziare un trattamento di sostegno vitale, passaggi ineludibili per una buona pratica clinica palliativa anche nei reparti di Medicina Interna.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.9.169 Tue, 17 Nov 2026, 18:55:20

Bibliografia

1. Legge 15 marzo 2010, n. 38"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 19 marzo 2010
2. https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2010/03/19/65/sg/pdf
3. Conferenza Stato-Regioni del 25.07.2012: Intesa di definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore. Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131. Repertorio Atti n.: 151/CSR del 25/07/201
4. http://www.regioni.it/sanita/2012/08/03/conferenza-stato-regioni-del-25-07-2012-intesa-di-definizione-dei-requisiti-minimi-e-delle-modalita-organizzative-necessari-per-laccreditamento-delle-strutture-di-assistenza-ai-malati-in-fas-264532/
5. DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502." G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017.
6. https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2017/03/18/65/so/15/sg/pdf

Indirizzo per corrispondenza:
Dott.ssa Raffaella Antonione
E-mail: rantonione@units.it