

Presentazione dell'Anno Mondiale 2025 IASP contro il dolore Gestione del dolore, ricerca e formazione in contesti a basso e medio reddito

- **Margarita Calvo, PhD:** Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile ^{1,2}
- **Saurab Sharma, PhD:** Royal North Shore Hospital, Australia ^{1,3,4,5,6,7}

Introduzione

Il tema dell'anno mondiale contro il dolore 2025 (GYAP 2025) promosso dalla IASP®, International Association for the Study of Pain è "Gestione del dolore, formazione e ricerca in contesti a basso e medio reddito". Questo tema va oltre i Paesi a basso e medio reddito (LMIC) per includere contesti a basso reddito e popolazioni prioritarie come gli aborigeni, gruppi culturalmente diversi e rifugiati nei Paesi ad alto reddito. Concentrandoci sui "contesti a basso e medio reddito", riconosciamo che le sfide e le disparità socioeconomiche esistono in tutte le regioni e nei sistemi sanitari. Questo approccio sposta l'attenzione dalla geografia al contesto, promuovendo uno sforzo più inclusivo per comprendere le barriere e sviluppare strategie efficaci di gestione del dolore. Trentacinque membri della task force provenienti da 24 Paesi, con oltre il 60% da LMIC, si sono offerti volontari per contribuire a questa iniziativa.

Obiettivi

Il GYAP 2025 identifica le sfide e le opportunità nell'affrontare il dolore in contesti a basso e medio reddito. Sostiene maggiori finanziamenti per la ricerca di alta qualità che affronti importanti lacune nella ricerca, una migliore formazione dei professionisti sanitari per migliorare la cura del dolore e un migliore accesso alla gestione del dolore di alta qualità in tutti i contesti. Inoltre, si propone di migliorare la preparazione dei medici nella formazione per la gestione del dolore, promuovere l'autogestione e incoraggiare il trattamento interdisciplinare e multidisciplinare per il dolore cronico (1). La nostra speranza è che contribuirà a promuovere l'equità a livello di comunità e su scala globale.

Perché concentrarsi su contesti a basso e medio reddito

A livello mondiale, il dolore è un problema di salute pubblica significativo, che comporta un onere distribuito in modo sproporzionato nei Paesi a basso e medio reddito e nelle popolazioni vulnerabili nelle nazioni ad alto reddito (2,3). Si prevede che l'onere della disabilità dovuto a condizioni di dolore aumenterà nei Paesi a basso e medio reddito nei prossimi decenni (4,5). I Paesi a basso e medio reddito costituiscono più di 4/5 della popolazione mondiale, ma la ricerca per indirizzare l'assistenza per una quota così significativa della popolazione mondiale è esigua (6). Ad esempio, gli studi sul carico globale delle malattie del 2017 hanno utilizzato dati originali per alcuni Paesi a basso e medio reddito, ma per la maggior parte dei Paesi a basso e medio reddito hanno preso in prestito dati sulla prevalenza del mal di schiena da altre regioni (7). Diverse sfide significative ostacolano la ricerca di alta qualità sul dolore nei Paesi a basso e medio reddito, che la task force dell'Anno mondiale 2025 spera di aiutare a superare. Queste sfide includono una mancanza di priorità di ricerca a livello nazionale e istituzionale, una consapevolezza limitata tra accademici, clinici e pubblico in generale e scarsi finanziamenti destinati alla ricerca (6,8). Inoltre, ci sono poche o nessuna posizione di ricerca dedicate o ricercatori qualificati e le barriere linguistiche ostacolano la ricerca e la pubblicazione. Di conseguenza, gli scienziati spesso cadono preda di pubblicazioni predatore*, che possono indurli a mettere in dubbio l'affidabilità della ricerca sul dolore pubblicata (6,9,10).

In molti LMIC, il dolore non è una priorità a causa di problemi di salute concomitanti, come lesioni traumatiche, problemi di salute materna e infantile e malattie infettive (11,12). Una conseguenza sfortunata è che le persone con dolore hanno un accesso limitato a trattamenti efficaci (3). L'assistenza attuale è spesso subottimale, con cure di basso valore (vale a dire, inefficaci, pericolose e costose) e pratiche potenzialmente dannose, come il salasso, che sono comuni (13). Tuttavia, ci sono opportunità per testare terapie locali e tradizionali, che potrebbero migliorare i risultati per le persone che convivono con il dolore. Colmare queste lacune è fondamentale per ridurre le disuguaglianze sanitarie e migliorare la qualità della vita per miliardi di persone che vivono nei LMIC.

Il GYAP 2025 si concentra anche sulle popolazioni vulnerabili nei Paesi ad alto reddito che includono popolazioni indigene, migranti e persone con background culturali diversi e rifugiati (14). Molte persone provenienti dai Paesi a basso e medio reddito migrano verso Paesi ad alto reddito a causa della mancanza di opportunità di lavoro, povertà, scarso accesso a un'assistenza sanitaria di qualità e conflitti. Nei loro nuovi Paesi, spesso affrontano isolamento sociale, cure non ottimali e scarsi risultati in termini di salute. Le barriere linguistiche li escludono ulteriormente dalla ricerca clinica, mettendo in discussione la generalizzabilità dei risultati. Nonostante questi problemi, gli sforzi per affrontarli sono stati insufficienti. L'attenzione dell'Anno mondiale contro il dolore su queste popolazioni è fondamentale per migliorare l'equità a livello internazionale nella cura del dolore.

Documentazione prodotta

Sono state realizzate schede informative e podcast, webinar, interviste con esperti. Saranno evidenziati i documenti di ricerca pertinenti nelle riviste PAIN e PAIN Reports. Accogliamo con favore la collaborazione nella traduzione delle schede informative in più lingue per coinvolgere la comunità globale del dolore e garantire che siano accessibili al pubblico, ai medici, ai ricercatori e ai responsabili politici a livello globale.

Unisciti alla IASP per affrontare questa grande sfida globale

Il GYAP 2025 unisce clinici, ricercatori, decisori politici e associazioni a difesa dei pazienti in tutto il mondo per migliorare l'accesso a cure del dolore di alta qualità in contesti a basso e medio reddito. La collaborazione oltre i confini e le discipline può trasformare la cura del dolore e affrontare le disparità globali. Cogliamo questa opportunità per mettere in luce queste situazioni, amplificare voci cruciali e guidare un cambiamento sostenibile nella gestione del dolore, nella ricerca e nell'istruzione.

Bibliografia

1. Cardosa MS. Promoting multidisciplinary pain management in low-and middle-income countries—challenges and achievements. *Pain*. 2024;165(11S):S39-S49.
2. Alva Stauffert MF, Ferreira GE, Sharma S, Gutierrez Camacho C, Maher CG. A look into the challenges and complexities of managing low back pain in Mexico. *Glob Public Health*. Jun 2021;16(6):936-946. doi:10.1080/17441692.2020.1808038
3. Sharma S, McAuley JH. Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries, Part 1: The Problem. *J Orthop Sports Phys Ther*. May 2022;52(5):233-235. doi:10.2519/jospt.2022.11145
4. Ferreira ML, de Luca K, Haile LM, et al. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*. 2023;5(6):e316-e329.
5. Gill TK, Mittinty MM, March LM, et al. Global, regional, and national burden of other musculoskeletal disorders, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*. 2023;5(11):e670-e682. doi:10.1016/s2665-9913(23)00232-1
6. Sharma S, Verhagen AP, Elkins M, et al. Research from low-income and middle-income countries will benefit global health and the physiotherapy profession, but it requires support. *J Physiother*. Jan 2024;70(1):1-4. doi:10.1016/j.jphys.2023.08.013
7. Tamrakar M, Kharel P, Traeger A, Maher C, O'Keeffe M, Ferreira G. Completeness and quality of low back pain prevalence data in the Global Burden of Disease Study 2017. *BMJ Glob Health*. May 2021;6(5):e005847. doi:10.1136/bmjgh-2021-005847
8. Sharma S, Birnie KA, Wang S, Fernandes Gomes FI, Gibbs JL, Mittinty MM. The value of the International Association for the Study of Pain to career development: perspectives of trainee and early career members. *Pain*. Nov 1 2023;164(11S):S31-S38. doi:10.1097/j.pain.0000000000003061
9. Amano T, Rios Rojas C, Boum Li Y, Calvo M, Misra BB. Ten tips for overcoming language barriers in science. *Nat Hum Behav*. Sep 2021;5(9):1119-1122. doi:10.1038/s41562-021-0137-1
10. Network TE-P, O'Connell NE, Belton J, et al. Enhancing the trustworthiness of pain research: A Call to Action. *The Journal of Pain*. 2024;104736.
11. Briggs AM, Huckel Schneider C, Slater H, et al. Health systems strengthening to arrest the global disability burden: empirical development of prioritised components for a

- global strategy for improving musculoskeletal health. *BMJ Global Health*. 2021-06-01 2021;6(6):e006045. doi:10.1136/bmjgh-2021-006045
12. Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, et al. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low- and middle-income countries: a secondary qualitative study and content analysis of health policies. *Health Policy Plan*. Feb 13 2023;38(2):129-149. doi:10.1093/heapol/czac061
 13. Sharma S, Pathak A, Parker R, et al. How low back pain is managed—a mixed methods study in 32 countries. Part 2 of Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries Series. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2024;
 14. Lin I, Goucke R, Bullen J, Sharma S, Barnabe C. Inequities in pain: pain in low-and middle-income countries and among Indigenous peoples. In: van Griensven H, ed. *Pain: A textbook for health professionals*. 2023:353.

Affiliazioni degli autori

1. Co-chair, Global Year for Pain Management, Research and Education in Low- and Middle-Income Settings, International Association for the Study of Pain, Washington DC, USA
2. Physiology Department, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; Millennium Nucleus for the Study of Pain (MiNuSPain), Santiago, Chile.
3. Chief Scientist for Clinical Research, Pain Management and Research Centre, Royal North Shore Hospital, Northern Sydney Local Health District, Sydney, NSW 2065, Australia
4. Conjoint Senior Lecturer, Pain Management Research Institute, Kolling Institute, Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney and Northern Sydney Local Health District, Sydney, NSW, Australia
5. Adjunct Senior Lecturer, School of Health Sciences, Faculty of Medicine and Health, University of New South Wales, Sydney, Australia
6. Postdoctoral Research Fellow, Centre for Pain IMPACT, Neuroscience Research Australia, Sydney, Australia
7. Visiting Faculty, Department of Physiotherapy, Manipal Academy of Higher Education, Manipal University, Manipal, India

Revisori della scheda informativa

- Emma Karran, BSc PT, PhD, University of South Australia, Australia
- Supranee Niruthisard, MD, Chulalongkorn University, Thailand
- Andrew Rice, PhD, Imperial College London, UK

Tradotto dall'inglese da Lorenza Saini, Associazione Italiana per lo Studio del Dolore