



IASP 2025
GLOBAL YEAR
Pain Management, Research and Education
in Low- and Middle-Income Settings

FACT SHEET

Accesso agli analgesici oppioidi nei Paesi a basso e medio reddito

- **Quyen Van Than, MD:** Chief of Pain Clinic Hospital 199, Da Nang, Vietnam
- **Yacine Hadjiat, MD:** National Institute of Health and Medical Research (INSERM, U987), Paris- Saclay University (EDSP), Paris, France
- **Mulugeta Bayisa Chala, PT, PhD:** Lawson Research Institute/ St. Joseph's Health Care London, London, ON, Canada
- **Nguyen Huu Tu, MD, PhD:** NYU Dentistry Translational Research Center, New York University Dentistry/ NYU Pain Research Center, New York University, New York, NY, United States
- **Ajayi K. Oluwafemi, MSc:** University of South Africa

Contesto

Gli oppioidi sono indispensabili per il trattamento del dolore grave e di breve durata durante gli eventi dolorosi acuti e nel fine vita [1]. Nonostante siano riconosciuti come farmaci essenziali per la gestione del dolore e le cure palliative dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), persistono significative disparità a livello mondiale nella distribuzione degli oppioidi [2-4]. In particolare, il 92% degli oppioidi disponibili viene consumato nei Paesi ad alto reddito, mentre solo l'8% è distribuito nei Paesi a basso e medio reddito (LMIC) [5]. Diversi fattori contribuiscono a questa disuguaglianza, tra cui normative eccessivamente restrittive sugli oppioidi, barriere di mercato, conoscenze limitate dei medici prescrittori e determinanti storico-sociali che ostacolano l'accessibilità nei Paesi a basso e medio reddito [6,7].

La necessità di oppioidi

La gestione del dolore è stata riconosciuta come un diritto umano fondamentale in tutto il mondo. Sebbene il dolore sia diffuso in tutto il mondo, il peso del dolore non trattato ricade pesantemente sui Paesi a basso e medio reddito [8]. Ciò è in parte dovuto alla mancanza di farmaci antidolorifici essenziali, inclusi gli oppioidi, che sono cruciali per la gestione del dolore grave. La scala di sollievo dal dolore dell'OMS evidenzia gli oppioidi come una componente cruciale nella gestione del dolore, garantendo la qualità della vita e riducendo la sofferenza

non necessaria [9]. La mancanza di accesso agli oppioidi è stata identificata come un ostacolo alla gestione efficace del dolore e alle cure palliative nei paesi a basso e medio reddito [10,11]. Inoltre, un accesso legittimo inadeguato agli oppioidi può spingere gli individui a cercare fonti illecite per gestire il loro dolore, aumentando il rischio di un uso non sicuro e dei danni associati [12].

Stato attuale

Sebbene gli oppioidi siano ampiamente utilizzati nei Paesi ad alto reddito, la loro disponibilità rimane criticamente bassa in molti Paesi a basso e medio reddito [5]. La carenza non riguarda solo la quantità di oppioidi, ma anche la formulazione del farmaco. Vi è una significativa carenza di oppioidi forti come morfina e ossicodone; al contrario, tramadolo, tapentadolo e codeina rappresentano l'87,7% del consumo totale di MME (milligrammi equivalenti di morfina) nei Paesi a basso e medio reddito [3]. In particolare, sebbene il tramadolo non sia stato sottoposto a controllo nazionale in molti Paesi a basso e medio reddito, il suo uso diffuso ha sollevato notevoli preoccupazioni riguardo ai rischi associati [13]. La produzione limitata, gli ostacoli normativi e i costi elevati sono tra i fattori che contribuiscono alla scarsità di oppioidi nei Paesi a basso e medio reddito. Inoltre, la percezione culturale e la paura della dipendenza spesso portano a una resistenza nella prescrizione e nella dispensazione di farmaci oppioidi [7,11,14]. Nonostante la mancanza di accesso ai farmaci essenziali per il dolore nei Paesi a basso e medio reddito (LMIC), vi sono allarmanti segnalazioni di uso illecito di oppioidi e overdose in Paesi a basso e medio reddito come l'Etiopia [15]. L'abuso di oppioidi è particolarmente preoccupante per medici e studenti. Inoltre, il pubblico in generale, compresi giovani adulti, autisti e lavoratori manuali, deve affrontare sfide a causa della scarsa consapevolezza dei pericoli dell'abuso di oppioidi.

Ostacoli all'uso di oppioidi nei Paesi a basso e medio reddito

Ostacoli normativi e legali: rigide politiche di controllo degli oppioidi volte a prevenirne l'abuso spesso si traducono in restrizioni eccessive che limitano l'accesso legittimo per uso medico. Ciò aggrava ulteriormente la paura di prescrivere oppioidi tra i medici [7].

Conoscenza limitata degli operatori sanitari: una formazione inadeguata sulla gestione del dolore e sulla prescrizione di oppioidi tra gli operatori sanitari contribuisce al sottoutilizzo [4, 16].

Barriere alla catena di approvvigionamento e al mercato: catene di approvvigionamento farmaceutiche scadenti, mancanza di produzione locale e vincoli economici rendono i farmaci oppioidi inaccessibili a molti pazienti [4,17,18]. Inoltre, la scarsità è ulteriormente aggravata dal numero limitato di farmacie autorizzate a dispensare questi farmaci, anche quando disponibili [19,20].

Stigma culturale e sociale: la paura della dipendenza da oppioidi e le idee sbagliate sul loro uso ostacolano sia la prescrizione che l'accettazione da parte dei pazienti [4,17,18].

Superare le sfide

Riforme normative: i governi dovrebbero bilanciare le politiche di controllo degli oppioidi con le esigenze di accesso, implementando i quadri di riferimento per la disponibilità degli oppioidi raccomandati dall'OMS [21].

Istruzione e formazione: migliorare l'educazione degli operatori sanitari per la gestione del dolore è fondamentale per ottimizzare le pratiche di prescrizione degli oppioidi [4,22]. Gli sforzi educativi dovrebbero mirare a (1) supportare l'uso appropriato degli oppioidi nei casi clinicamente indicati e (2) mitigare i rischi associati all'uso improprio, all'abuso e alla mortalità correlata a overdose.

Migliorare le catene di approvvigionamento: rafforzare le reti di distribuzione farmaceutica e incoraggiare la produzione locale di oppioidi può contribuire a colmare il divario di accessibilità [23].

Campagne di sensibilizzazione pubblica: affrontare lo stigma correlato agli oppioidi attraverso programmi educativi comunitari mirati può promuoverne l'uso appropriato nella gestione del dolore [4,18].

Supporto internazionale: migliorare l'accessibilità sicura agli oppioidi richiede sforzi collaborativi e cambiamenti politici che spesso non possono essere realizzati dai singoli paesi da soli. Collaborare con influenti organizzazioni internazionali nel settore e promuovere iniziative cooperative può migliorare significativamente la probabilità di successo [18].

Bibliografia

1. International Association for the Study of Pain. Opioids for pain management. 2018. <https://www.iasp-pain.org/advocacy/iasp-statements/opioids-for-pain-management>. Assessed 18 July 2025
2. Hadjiat Y, Toufiq J, Ntizimira C, Arendt-Nielsen L, Burucoa B, Treillet E, Authier N, Perrot S. Analysis of opioid analgesics consumption in Africa: a longitudinal study from a 20-year continental perspective. *Lancet Glob Health*. 2024 Jul;12(7):e1120-e1128. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00146-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00146-3)
3. Jayawardana S, Forman R, Johnston-Webber C, Campbell A, Berterame S, de Joncheere C, Aitken M, Mossialos E. Global consumption of prescription opioid analgesics between 2009-2019: a country-level observational study. *EClinicalMedicine*. 2021 Nov 13;42:101198. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101198>
4. Berterame S, Erthal J, Thomas J, Fellner S, Vosse B, Clare P, Hao W, Johnson DT, Mohar A, Pavadia J, Samak AK, Sipp W, Sumyai V, Suryawati S, Toufiq J, Yans R, Mattick RP. Use of and barriers to access to opioid analgesics: a worldwide, regional, and national study. *Lancet*. 2016 Apr 16;387(10028):1644-56. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00161-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00161-6)

5. International Narcotics Control Board. No patient left behind: progress in ensuring adequate access to internationally controlled substances for medical and scientific purposes. Vienna: United Nations, 2023. https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Supplement/E_I_NCB_2022_1_Supp_1_eng.pdf. Assessed 18 July 2025
6. Berterame S, Erthal J, Thomas J, Fellner S, Vosse B, Clare P, Hao W, Johnson DT, Mohar A, Pavadia J, Samak AK, Sipp W, Sumyai V, Suryawati S, Toufiq J, Yans R, Mattick RP. Use of and barriers to access to opioid analgesics: a worldwide, regional, and national study. *Lancet*. 2016 Apr 16;387(10028):1644-56. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00161-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00161-6)
7. Clark J, Gnanapragasam S, Greenley S, Pearce J, Johnson M. Perceptions and experiences of laws and regulations governing access to opioids in South, Southeast, East and Central Asia: A systematic review, critical interpretative synthesis and development of a conceptual framework. *Palliat Med*. 2021 Jan;35(1):59-75. <https://doi.org/10.1177/0269216320966505>
8. Vos T., Allen C., Arora M. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390:1211–1259. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32154-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2)
9. World Health Organization (WHO). WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents. 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>. Assessed 18 July 2025
10. Abu-Odah, H., Molassiotis, A. & Liu, J. Challenges on the provision of palliative care for patients with cancer in low- and middle-income countries: a systematic review of reviews. *BMC Palliat Care* **19**, 55 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00558-5>
11. Goucke R, Morriss W. Pain management in Low and Middle Income Countries (LMIC) just put up with it? *Egyptian Journal of Anaesthesia*. Volume 28, Issue 1, 2012, Pages 1-2, ISSN 1110-1849, <https://doi.org/10.1016/j.egja.2011.11.005>.
12. Manchikanti L, Cash KA, Damron KS, Manchukonda R, Pampati V, McManus CD. Controlled substance abuse and illicit drug use in chronic pain patients: An evaluation of multiple variables. *Pain Physician*. 2006 Jul;9(3):215-25
13. Boun SS, Omonaiye O, Yaya S. Prevalence and health consequences of nonmedical use of tramadol in Africa: A systematic scoping review. *PLOS Glob Public Health*. 2024 Jan 18;4(1):e0002784. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002784>
14. Nchako E, Bussell S, Nesbeth C, Odoh C, Barriers to the availability and accessibility of controlled medicines for chronic pain in Africa, *International Health*, Volume 10, Issue 2, March 2018, Pages 71–77, <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihy002>
15. Onohuean H, Oosthuizen F. The burden of unlawful use of opioid and associated epidemiological characteristics in Africa: A scoping review. *PLoS One*. 2025 Mar 7;20(3):e0317036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317036>
16. Tafere C, Tefera BB, Yehualaw A, Demsie DG, Kefale B, Feyisa K, Yismaw MB, Aschale E, Debasu Z, Yilma Z, Agmassie Z, Siraj IA, Yayehrad AT, Mulatu S, Endeshaw D. Community Pharmacists' Knowledge and Attitude Towards Opioid Pain Medication Use in Bahir Dar

- City, North-West Ethiopia. *J Multidiscip Healthc.* 2024 Feb 27;17:833-841. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S452350>
17. Aregay A, O'Connor M, Stow J, Ayers N, Lee S. Perceptions of Barriers to Using Opioid Analgesics: A Mixed Methods Study. *Palliat Med Rep.* 2023 Aug 30;4(1):249-256. <https://doi.org/10.1089/pmr.2023.0021>
 18. Krakauer EL, Thinh DHQ, Khanh QT, Huyen HTM, Tuan TD, The THN, Cuong DD, Thuan TV, Yen NP, Van Anh P, Cham NTP, Doyle KP, Yen NTH, Khue LN. Palliative Care in Vietnam: Long-Term Partnerships Yield Increasing Access. *J Pain Symptom Manage.* 2018 Feb;55(2S):S92-S95. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.03.038>
 19. Yenet A, Nibret G, Tegegne BA. Challenges to the Availability and Affordability of Essential Medicines in African Countries: A Scoping Review. *Clinicoecon Outcomes Res.* 2023 Jun 13;15:443-458. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S413546>
 20. Hadjiat Y, El Azhari A, Burucoa B, Treillet E, Ntzimira C, Perrot S. Douleurs du cancer en Afrique francophone : recherche et analyse des freins à la prise en charge et à l'accès aux analgésiques opioïdes. *Douleur et analgésie.* 2024;37(2):87-103. <https://doi.org/10.1684/dea.2024.0288>
 21. World Health Organization. (2011). Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/44519> . Assessed 18 July 2025
 22. Peri K, Honeycutt L, Wennberg E, Windle SB, Filion KB, Gore G, Kudrina I, Paraskevopoulos E, Moiz A, Martel MO, Eisenberg MJ. Efficacy of interventions targeted at physician prescribers of opioids for chronic non-cancer pain: an overview of systematic reviews. *BMC Med.* 2024 Feb 20;22(1):76. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03287-1>
 23. World Health Organization. (2011). Local production for access to medical products: developing a framework to improve public health. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241502894> Assessed 18 July 2025

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