

La stipsi nel mantenimento oppioide

**Camillo Smacchia, Fabio Lugoboni, Lorenzo
Zamboni e GLCS**

Introduzione

Stitichezza o stipsi: disturbo della defecazione → difficoltà nello svuotare in tutto o in parte l'intestino espellendone le feci.

Un numero di evacuazioni compreso tra **3 al giorno e 3 a settimana è considerato normale.**

La stipsi produce:

sintomi locali (dolori addominali di vario grado, fino alla colica) che possono **influire sullo stato generale** (cefalea, insonnia, cardiopalmo, alitosi, dispepsia, anoressia) producendo una marcata **limitazione della vita sociale e familiare** e una **riduzione della qualità di vita.**

Nelle terapie analgesiche oppioidi di lunga durata, la stipsi è considerata un “major problem”

Introduzione

I pazienti eroinodipendenti (ED) in terapia sostitutiva metadonica (TSM) lamentano molti disturbi che non sempre attirano la dovuta attenzione dei medici.

I disturbi più comuni sono: **problematiche dentarie** (30%), **stipsi** (25%), **cefalea** (24%), **sudorazione eccessiva** (26%) e problemi inerenti la **sfera sessuale** (24%).

Non sono riportate differenze significative circa la prevalenza di effetti collaterali tra MTD e buprenorfina. Tali effetti sembrano essere **dose-correlati**.

La **costipazione indotta dagli oppioidi (CO)** è una condizione molto frequente e rappresenta un effetto di classe, spesso multifattoriale.

La stimolazione dei recettori μ dell' intestino, ne rallenta la motilità e le secrezioni, lo svuotamento gastrico ed il tono degli sfinteri.

La sintomatologia viene peggiorata dalla **scarsa introduzione di liquidi**, un'**inadeguata dieta**, **scarsità di movimento** ed **alterazioni elettrolitiche**.

La CO è spesso causa di scarsa compliance alla terapia.

Disegno dello studio (2014)

Studio multicentrico osservazionale.

Valutazione della **prevalenza** e della **gravità** della **stipsi** in una **popolazione di di pazienti ED in trattamento sostitutivo** (metadone o buprenorfina).

Valutazione della qualità di vita percepita.

Comparazione tra popolazione metadone vs. buprenorfina.

Correlazioni ed interazioni con ulteriori fattori (utilizzo di psicofarmaci)

SerD coinvolti: Bassano, Bologna, Bolzano, Dolo, Este, Gemona, Legnago, Mantova, Mestre, Monselice, Novi L., Oderzo, Pordenone, Rovigo, Treviso, Gravellona Toce , Udine, Villafranca , Zevio.

Metodi

Questionario autosomministrato, anonimo e senza ricompensa alcuna, composto di una parte anagrafica, di una scala validata di valutazione della stipsi in 8 item (**Test di Wexner**) e di una scala per la valutazione della Qualità di vita (**GHQ-12**)

Test di Wexner: test con alta specificità per i sintomi oggettivi della stipsi cronica, introdotto per uniformare i riscontri fisiopatologici della stipsi nella ricerca medica e valutarne la gravità (8 items – scores 0-30). Stipsi lieve (1-5), stipsi moderata (6-10), stipsi grave (11-15), stipsi molto grave (16-30).

Items aggiuntivi: valutare se i pazienti seguivano una terapia per la CO e se tale terapia era stata prescritta dai medici del SerD.

GHQ-12: test elaborato allo scopo di individuare due principali categorie di problemi: l'incapacità di eseguire le proprie funzioni normali sane e la comparsa di nuovi fenomeni di natura stressante (Goldberg, 1979). Metodo di valutazione Likert (0-1-2-3): cut-off 14.

Pazienti

Sono stati arruolati **1057 pazienti**, 797 uomini – 260 donne

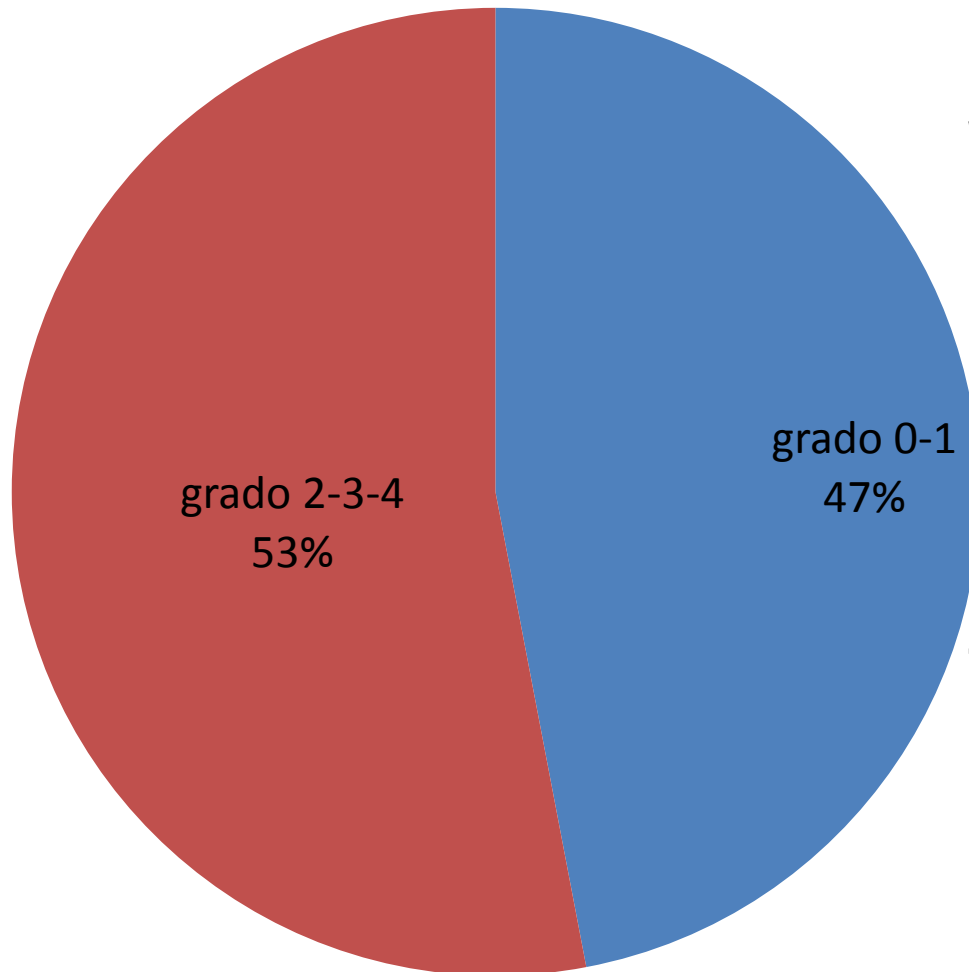
Età media 38.4 ± 10.1 anni, range 18-66 anni

Metadone: 789 pazienti, dosaggio medio 60.6 ± 67 mg/die, range 10-900 mg

Buprenorfina: 268 pazienti, dosaggio medio 9.05 ± 7.3 mg/die, range 1-40 mg

STIPSI

Risultati



91.8% dei pazienti lamenta stipsi

Wexner: 6.6 ± 4.8 pt, range 0-26

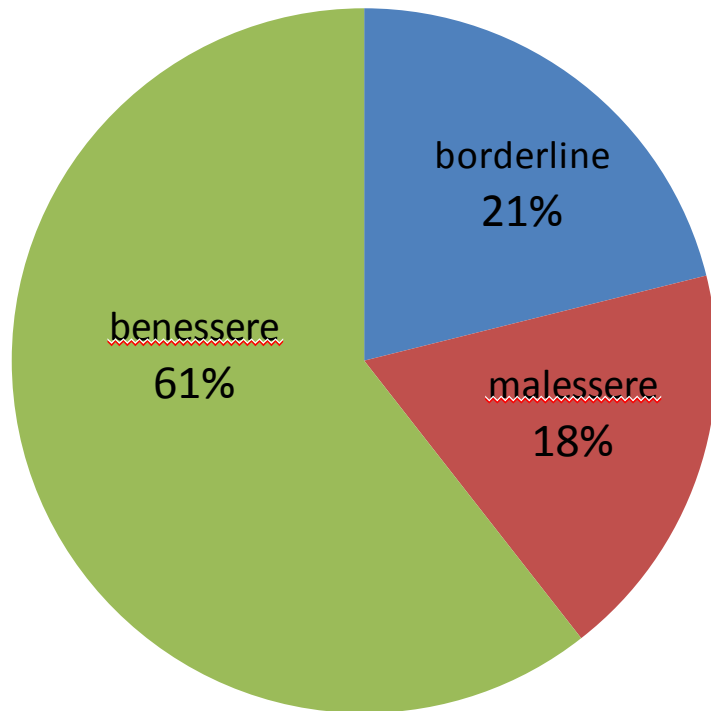
Il 53% dei pazienti lamentava stipsi di grado moderato-severo

Solo il 34% dei pazienti era in trattamento per la stipsi

Di questi, **solo il 30% (90 pazienti, circa il 10% del totale)** aveva ricevuto una prescrizione da parte del SerD

Risultati

GHQ-12 - QoL



**Il 39% dei pazienti
presentava una ridotta QoL**

**Correlazione lineare tra
punteggio Wexner e GHQ-
12, $r=0.2$, $p=0.004$**

→ Stipsi e riduzione della QoL vanno di pari passo

Risultati

STIPSI	Differenze di prevalenza
Buprenorfina	Nessuna differenza
Metadone	prevalenza significativamente maggiore
Fumo	Nessuna differenza
Psicofarmaci	prevalenza significativamente maggiore di stipsi di grado 2-3-4
Sesso femminile	prevalenza significativamente maggiore

Conclusioni

Elevata prevalenza di stipsi, in particolare di grado moderato-severo.

Scarsa considerazione e undertreatment da parte degli operatori sanitari.

Maggiore prevalenza e severità della stipsi nei pazienti in trattamento con metadone, con concomitante uso di psicofarmaci e nel sesso femminile (principali determinanti all'analisi multivariata).

I punteggi di GHQ-12 aumentano all'aumentare del grado di stipsi!!