|  |  |
| --- | --- |
| **Factsheet n.** | **2017.138.781.01-1** |
| Allegato n.  | 1 |
| Versione del  | 01.01.2018 |

**Indicazioni, controindicazioni e presupposti per il trattamento dei dolori con la stimolazione del midollo spinale epidurale**

In caso di domanda di benestare per i costi compilare la seguente lista e allegare i documenti richiesti.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Indicazioni per la stimolazione del midollo spinale epidurale** in conformità alle linee guida S3[1, 2]
 | **Sì** | **No** |
| 01 | CRPS I secondo i criteri di Budapest [3, 4] | [ ]  | [ ]  |
| 02 | Sindrome di fallimento chirurgico spinale (FBSS) con sintomatologia radicolare | [ ]  | [ ]  |
| 03 | CRPS I secondo i criteri di Budapest [3, 4] | [ ]  | [ ]  |
| 04 | Altre sindromi dolorose neuropatiche secondo le linee guida [5, 6]  | [ ]  | [ ]  |
| 1. **Controindicazioni**
 | **Sì** | **No** |
| 01 | Disturbo mentale attuale non sufficientemente curato (incl. disturbo somatoforme del dolore, dipendenza da sostanze, medicamenti compresi) | [ ]  | [ ]  |
| 02 | Possibilità non risolvibile di un beneficio secondario della malattia | [ ]  | [ ]  |
| 03 | Inconsistenze tra anamnesi, descrizione del dolore da parte del paziente, esame fisico e diagnostica strumentale | [ ]  | [ ]  |
| 04 | Altre possibilità terapeutiche non ancora esaurite con rapporto utilità / rischio simile (come SCS) | [ ]  | [ ]  |
| 05 | Disturbi cognitivi (se del caso diagnostica neuropsicologica) | [ ]  | [ ]  |
| 06 | Capacità di comunicazione verbale limitata (informazione sui rischi) | [ ]  | [ ]  |
| 1. **Presupposti**
 | **Sì** | **No** |
| 01 | Valutazione psicologica o psichiatrica o psicosomatica approfondita (test psicometrici solo come complemento) | [ ]  | [ ]  |
| 02 | Premesse personali, di personale, edilizie e tecniche in conformità alle linee guida [1] (vedi linee guida 6.1.1 - 6.1.4) | [ ]  | [ ]  |
| 03 | Amministrativamente in conformità alle linee guida [1] (vedi linee guida 6.1.5) ossia indicazione interdisciplinare, approccio terapeutico multidisciplinare, possibilità di accesso rapido ad un letto in ospedale, capacità chirurgiche e competenza medico-specialistica  | [ ]  | [ ]  |
| 04 | **Documentazione in conformità alle linee guida** [1] (vedi linee guida 6.2)* Indicazione (anamnesi, analisi e diagnosi dei dolori), trattamento precedente (compreso elenco dei medicamenti allo scopo della prova della compliance)
* Valutazione psicologica / psichiatrica / psicosomatica
* Esame neurologico con registrazione di sintomi "+" (allodinia e iperpatia) e "-" termo-ipoalgesia, ipoestesia), tra le altre cose con esami tecnici quali QST, potenziali evocati, EMG ecc. alla presenza di dolori neuropatici e dei criteri di Budapest per CRPS
 | [ ]  | [ ]  |
| 05 | Informazione adeguata (vedi linee guida 6.3) | [ ]  | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Factsheet n.** | **2017.138.781.01-1** |
| Allegato n.  | 1 |
| Versione del  | 01.01.2018 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Sistemi SCS**
 |  |  |
| 01 | Quale sistema SCS si intende impiantare | [ ]  | [ ]  |
| 1. **Obiettivo della terapia**
 |  |  |
| 01 | Stimolazione di prova (obiettivo: riduzione del dolore > 50%; copertura del dolore > 80% dell'area dolorosa) Durata prevista: |       | giorni |
| 02 | Obiettivo a lungo termina chiaramente definito della terapia (capacità di rendimento professionale, partecipazioni, qualità della vita) | [ ]  | [ ]  |

1. Tronnier V. Epidurale Rückenmarkstimulation zur Therapie chronischer Schmerzen. AWMF-Leitlinien Register [Internet]. 2013 08.10.2014.
Disponibile sul sito: <http://www.awmf.org>.
2. Simpson EL, Duenas A, Holmes MW, Papaioannou D, Chilcott J. Spinal cord stimulation for chronic pain of neuropathic or ischaemic origin:
Systematic review and economic evaluation. Health Technol. Assess. 2009;13(17): iii, ix-x, 1-154.
3. Harden RN, Bruehl S, Stanton-Hicks M, Wilson PR. Proposed new diagnostic criteria for complex regional pain syndrome. Pain Med. 2007;8(4): 326-31.
4. Harden RN, Bruehl S, Perez RS, Birklein F, Marinus J, Maihofner C, et al. Validation of proposed diagnostic criteria (the "Budapest Criteria") for Complex Regional Pain Syndrome. Pain. 2010;150(2):268-74.
5. Cruccu G, Sommer C, Anand P, Attal N, Baron R, Garcia-Larrea L, et al. EFNS guidelines on neuropathic pain assessment: revised 2009. Eur J Neurol. 2010;17(8): 1010-8.
6. Finnerup NB, Haroutounian S, Kamerman P, Baron R, Bennett DL, Bouhassira D, et al. Neuropathic pain: an updated grading system for research and clinical practice. Pain. 2016;157(8):1599-606.

**Da allegare alla domanda:**

1. documentazione completa in conformità al punto 3.04 (vedi sopra)

2. presentazione del piano di cura dopo l'intervento

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome del richiedente:  | Luogo e data: | Firma del richiedente: |
|       |       |       |