



GLOBAL PAIN INDEX 2018
RAPPORTO DI RICERCA
Risultati italiani sul dolore muscolo-scheletrico

INDICE

- 1. Sintesi**
- 2. Un'Italia dolorante**
- 3. Impatto sociale**
- 4. Diagnosi**
- 5. Trattamento del dolore**
- 6. Metodologia di indagine**

1. SINTESI

Il Global Pain Index (GPI) 2018 è la terza edizione di un progetto di ricerca globale volto ad approfondire quale sia l'impatto nel mondo del dolore muscolo-scheletrico: dal mal di schiena al mal di collo, fino a dolori articolari. Una condizione estremamente diffusa a livello sia mondiale sia nazionale: i dati rivelano infatti che addirittura il 91% degli italiani ha avuto un episodio di dolore muscolo-scheletrico¹ nella sua vita.

L'indagine, promossa da GSK Consumer Healthcare (GSK CH), è stata realizzata dalla società globale di consulenza e di ricerca Edelman Intelligence e ha coinvolto oltre **24.000 persone in 24 Paesi, di cui 1.000 italiani**. Le interviste si sono svolte con metodologia online e hanno **esaminato l'esperienza personale, fisica ed emotiva relativa al dolore muscolo-scheletrico, al fine di comprendere meglio l'impatto di tale condizione sulla vita e sulla società**.

Sulla scia di questi risultati, GSK CH, in qualità di leader mondiale nel settore, farà leva sulla propria presenza internazionale e sulle sue partnership con Associazioni per la tutela dei diritti del malato, medici, farmacisti, autorità politiche e regolatorie, per sostenere il cambiamento e ridurre l'impatto del dolore muscolo-scheletrico nel mondo.

I dati GPI mostrano in modo evidente che il dolore influisce sulla vita di chi ne soffre, ma anche su quella dei familiari e delle persone vicine: ad ammetterlo circa la metà degli intervistati^{*2}. **Il dolore muscolo-scheletrico, in particolare, si conferma la tipologia di dolore più comune**, ben più del mal di testa, colpendo il 58% degli individui intervistati³.

Il dolore ha un impatto significativo su chi ne soffre sia a livello fisico sia a livello emotivo. Per otto persone su dieci è causa di ansia o preoccupazione⁴, ma solo il 14% degli individui dichiara di controllare il proprio dolore muscolo-scheletrico⁵.

Per metà degli italiani **le cause** del proprio dolore **rimangono ignote**^{*6} e il 62% dichiara di fingere di stare bene quando sta soffrendo di un episodio di dolore^{*7}; relativamente al dolore muscolo-scheletrico, addirittura l'82% degli intervistati dichiara di non agire immediatamente per combatterlo⁸. Emerge quindi il bisogno di una maggiore informazione, nell'ottica di favorire un approccio più consapevole alla gestione del dolore e una riduzione del suo impatto sulla qualità di vita.

2. UN'ITALIA DOLORANTE: DIFFUSIONE DEL DOLORE MUSCOLO-SCHELETRICO

Il rapporto GPI rivela che il dolore muscolo-scheletrico affligge il 91% degli italiani, con circa quattro persone su dieci (40%) che ne soffrono settimanalmente⁹. Più della metà degli italiani intervistati ha dichiarato che proprio il dolore muscolo-scheletrico è il dolore di cui soffre più frequentemente¹⁰. Chi ne soffre regolarmente manifesta il dolore muscolo-scheletrico in particolar modo a livello della schiena (31%), lombare (26%) e cervicale (24%)¹¹. Le donne sono più soggette a soffrire di dolore alla schiena (36% vs 25%), lombalgia (30% vs 23%) e dolore cervicale (27% vs 20%)¹². In addirittura il 48% dei casi, il dolore è definito “piuttosto grave”¹³.

*4 persone su 10
manifestano dolore
muscolo-scheletrico a
cadenza settimanale*

2.1 IL DOLORE COLPISCE DI PIÙ I LAVORATORI E CHI VIVE IN CITTÀ

L'incidenza del dolore di cui gli italiani soffrono più frequentemente, che per più di metà è proprio il dolore muscolo-scheletrico, è maggiore nelle aree urbane e suburbane – oltre 6 italiani intervistati su 10 hanno dichiarato di vivere in **zone urbane**¹⁴ – e tra gli individui con un carico di lavoro pesante, con 50 o più ore settimanali¹⁵. Se il lavoro può essere uno dei fattori scatenanti o aggravanti degli episodi di dolore, il dolore può essere invece un importante impedimento nel normale svolgimento dell'attività lavorativa. Nei 12 mesi precedenti l'intervista, i lavoratori italiani si sono assentati dal lavoro mediamente **6,5 giorni pro capite** per la sola causa di dolore muscolo-scheletrico e/o mal di testa, con incidenza quasi otto volte superiore nelle zone urbane rispetto alle zone rurali¹⁶. In coerenza con questi dati, 7 lavoratori su 10 ritengono infatti che il dolore per loro più frequente abbia un impatto negativo sulla vita professionale¹⁷.

3. IMPATTO SOCIALE

Oltre all'impatto sulla vita professionale, il dolore muscolo-scheletrico ha ripercussioni su quasi tutti gli aspetti della vita delle persone. In Italia, quasi sei persone su dieci ritengono che il dolore più frequente diminuisca la qualità della loro vita (58%)¹⁸: metà degli intervistati dichiara **compromessa la qualità del proprio sonno** e 7 persone su 10 devono temporaneamente **abbandonare l'attività fisica**¹⁹. Il dolore più frequente incide

*8 italiani su 10 riferiscono ansia e
preoccupazione dovute agli episodi di
dolore più frequenti che li affliggono*

inoltre sulla sfera emotiva: **otto italiani su dieci riferiscono ansia e preoccupazione (81%)²⁰**, un dato leggermente al di sotto della media globale (86%)²¹.

3.1 IMPATTO SULLA VITA SOCIALE

Il dolore* influisce sulla capacità delle persone di interagire con gli altri: il 44% degli intervistati riferisce di sentire un bisogno più pronunciato di **passare del tempo da soli** in caso di episodi di dolore²², rispetto alle giornate senza alcun episodio, mentre 4 italiani su 10 confessano di avere **sbalzi d'umore** più frequenti nelle giornate in cui sperimentano episodi di dolore²³; quasi un quarto dichiara di non riuscire ad interagire tranquillamente con gli altri²⁴.

3.2 IMPATTO SULLA VITA DELLE PERSONE VICINE

Il dolore* può influire anche sulle persone che quotidianamente frequentano chi ne soffre, tanto che quasi **una persona su due è consapevole che il proprio stato abbia un impatto negativo sulle persone che incontra quotidianamente²⁵**. 7 persone su 10 ammettono inoltre che **il dolore compromette**, in misura più o meno grave, anche la **vita in famiglia²⁶**.

4. DIAGNOSI DELLA CAUSA DEL DOLORE MUSCOLO-SCHELETRICO

In Italia, quasi 7 persone su 10 dichiarano di non conoscere, o di non essere certi di conoscere, la causa degli episodi di dolore che sperimentano più frequentemente²⁷. Inoltre, solo il 14% degli intervistati si dichiara del tutto in controllo dei propri episodi di dolore muscolo-scheletrico²⁸. Nonostante ciò, gli italiani sono tra i meno proattivi nel cercare sollievo al proprio dolore: **più di 8 persone su 10 infatti aspettano** un certo periodo di tempo prima di agire in questo senso²⁹. **Oltre la metà degli italiani intervistati (56%) vorrebbe che fosse fatto di più contro il dolore muscolo-scheletrico³⁰** e in particolare le aspettative sono rivolte agli esperti, come medico e farmacista. Quando decidono di intervenire, gli italiani si aspettano serietà e **chiedono l'aiuto degli esperti, come il medico, a cui si rivolge l'85%³¹ degli intervistati, o il farmacista, primo punto di riferimento per il 66%³²**. Tuttavia, in molti non si sentono pienamente capiti e vorrebbero maggiore comprensione e attenzione. Sono il 56%³³ gli italiani che non hanno trovato risposte chiare in farmacia e il 35%³⁴ vorrebbe che il proprio medico fosse più comprensivo e riconoscesse l'impatto del dolore* sulla propria vita.

5. TRATTAMENTO DEL DOLORE. GLI ITALIANI SOFFRONO IN SILENZIO E PREFERISCONO ASPETTARE

A livello globale, gli **italiani** sono tra le persone che **riescono a esternare maggiormente** il proprio dolore: se nel mondo quasi la metà delle persone intervistate (45%*) ha dichiarato di **non voler attirare l'attenzione altrui sugli episodi di dolore** accusati³⁵, in **Italia** gli intervistati che si trovano d'accordo con questa affermazione sono **poco più di un terzo** (36%*)³⁶. Sebbene minore della media globale, si tratta però di una percentuale di persone ancora troppo elevata.

Inoltre, **8 italiani su 10 non reagiscono ai primi segnali di dolore**³⁷, preferendo attendere che questo passi spontaneamente e convivendo col dolore per diversi giorni in quasi un terzo dei casi³⁸, nonostante in sei casi su dieci si tratti di episodi di dolore di lunga durata³⁹.

In linea con quanto detto, **sei italiani su dieci evitano il trattamento farmacologico** per alleviare e combattere il dolore, preferendo il riposo e **sperando in un autonomo decorso** dell'episodio di dolore*⁴⁰.

5.1 IL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

Dalla ricerca Global Pain Index emerge il forte desiderio dei pazienti di vedere il proprio dolore considerato con la giusta serietà: il 75% crede che agli episodi di dolore vada **dedicata la giusta attenzione** da parte dei professionisti della salute*⁴¹ e più di uno su tre vorrebbe **ricevere maggiore supporto** dal proprio medico in riferimento all'impatto del dolore sulla propria vita*⁴².

Anche il **farmacista**, figura di riferimento insieme al medico di medicina generale per un primo consulto, **non soddisfa il bisogno** di informazione del paziente: nel 56% dei casi non vengono infatti fornite risposte chiare ed utili sugli episodi di dolore descritti*⁴³.

6. METODOLOGIA DI INDAGINE

La ricerca Global Pain Index è stata condotta dalla società di consulenza e ricerca Edelman Intelligence. Le interviste sono state condotte online nei 12 mesi precedenti l'intervista su campioni rappresentativi di ciascun Paese (età, genere e regione).

In totale, Edelman Intelligence ha intervistato oltre 24.000 persone, di cui 1.000 in Italia, di 24 mercati diversi (Australia, Brasile, Canada, Cina, Colombia, Emirati Arabi Uniti, Francia, Germania, India, Indonesia, Italia, Giappone, Malesia, Messico, Polonia,

Portogallo, Russia, Arabia Saudita, Singapore, Spagna, Svezia, Regno Unito, USA, Vietnam).

- **Durata del lavoro sul campo:** 12 mesi
- **Durata del sondaggio:** 30 minuti
- **Metodo:** online
- **Definizione di “dolore muscolo-scheletrico”:** “Per dolore muscolo-scheletrico si intende il dolore che si manifesta a livello di muscoli, tendini, legamenti e articolazioni (ad es. alla schiena, a livello cervicale, alle spalle e l’osteoartrite)”

Nel rapporto relativo all’Italia, le dimensioni del campione a cui si fa riferimento sono le seguenti:

- Intervistati in Italia (campione totale): n=1.000
- Donne: n = 519
- Uomini: n = 481
- Persone di età inferiore a 35 anni: n = 236
- Persone di età compresa tra 35 e 54 anni: n = 370
- Persone di età superiore a 55 anni: n = 394
- Lavoratori: n = 465

**Questo dato fa riferimento al dolore fisico inteso nelle sue diverse accezioni (es: dolore muscolo-scheletrico, mal di testa, ecc...)*

¹ S12. Net inverse of those who said “never, I never experience this kind of pain. Base: total sample

² Q31: yes to statement (base: those who experience pain)

³ NET q10-q17. Base: all respondents who experience pain

⁴ Q24. (Net: anxious = inverse of not worried at all. Total base: those who experience pain)

⁵ Q33. “Completely in control” (Base: those who experience pain)

⁶ NET of frequent pain sufferers. Q15. Base: respondents whose last pain was also their most frequent pain

⁷ Q31. Yes to statement. (Base: those who experience pain)

⁸ Q34. Net inverse of those who said “treat my pain at the very first signs of pain” (base: those who experience body pain)

⁹ Q2. NET body pain. Base: all respondents who experience pain

¹⁰ Most frequent pain chart. Base: all respondents

¹¹ Q3. Base: all respondents who experience body pain

¹² Q3. Base: all respondents who experience body pain

¹³ Q5. Base: all respondents who experience body pain

¹⁴ S5. Would you say you live in a more urban or more rural area? (Base: all respondents)

¹⁵ Most frequent pain chart. Base: all respondents.

¹⁶ Q27. How many days did you have to call in sick and miss work / arrive late or leave early due to body / head / body or head pain? (Base: all respondents who work)

¹⁷ Q26 summary table – professional life. Base: all respondents that answered

-
- ¹⁸ Q23. In your opinion, does experiencing this type of pain decrease your quality of life? - Most frequent. Base: all respondents who answered
- ¹⁹ Q25. Please tell us if you agree or disagree with each of the following statements regarding the most frequent pain you experience – Yes. Base: all respondents who answered
- ²⁰ Q24. Which of the below best describe how your pain made you feel? -Most frequent (Net: Anxious= inverse of not worried at all). Total base: those who experience pain
- ²¹ Q24. Which of the below best describe how your pain made you feel? -Most frequent (Net: Anxious= inverse of not worried at all). Total base: those who experience pain
- ²² Q29. When you are experiencing pain, would you say you are more, less, or the same of the following compared to a day without pain? - More than on a day without pain: 3. Base: all respondents who answered
- ²³ Q29. When you are experiencing pain, would you say you are more, less, or the same of the following compared to a day without pain? - More than on a day without pain: 3. Base: all respondents who answered
- ²⁴ Q29. When you are experiencing pain, would you say you are more, less, or the same of the following compared to a day without pain? - More than on a day without pain: 3. Base: all respondents who answered
- ²⁵ Q31. Which of the following options best describes your attitude towards your pain? - Yes: 1. Base: all respondents who answered
- ²⁶ Q26. Summary table. Family life. Base: all respondents who answered.
- ²⁷ Q21. And what about when you experience your most frequently occurring pain, are you aware of what causes it (q17)? Base: all respondents
- ²⁸ Q33. “completely in control”. Base: who experiences pain
- ²⁹ Q34. Net inverse of those who said “treat my pain at the very first signs of pain”. Base: those who experience body pain
- ³⁰ Q40. To what extent do you agree or disagree with the following? (Net Somewhat agree: 4-5) [NEW QUESTION] // Total Base: Those who experience pain n22038
- ³¹ Q41: Net inverse of those who said 'I never discuss my pain with a doctor' (Base: Those who experience pain)
- ³² Q42: [Net inverse of those who said 'I never discuss my pain when at the pharmacy' + 'I never visit a pharmacy' (Base: Those who experience pain)
- ³³ Those selecting 'I left with no clear answer about my pain'. [Base: Rebased among those who had discussed their pain with a pharmacist]
- ³⁴ Q40. Agree 'I wish my doctor would be more supportive when it comes to the impact of my pain on my life' (Somewhat/Completely agree -codes 4/5). Those who have experienced pain in L12 months.
- ³⁵ Q31. Which of the following options best describes your attitude towards pain? Yes to statement. Total base: those who experience pain
- ³⁶ Q31. Which of the following options best describes your attitude towards pain? Yes to statement. Total base: those who experience pain
- ³⁷ Q34. Net inverse of those who said “treat my pain at the very first signs of pain”
- ³⁸ Q4. Thinking about the type of body pain you experience most regularly or chronically, how long would you be in pain for (if not taking any pain relief treatment)? Base: all those who experience body pain
- ³⁹ Q4. Thinking about the type of body pain you experience most regularly or chronically, how long would you be in pain for (if not taking any pain relief treatment)? Base: all those who experience body pain
- ⁴⁰ Q31. Which of the following options best describes your attitude towards your pain? - Yes: 1. Base: all respondents who answered.
- ⁴¹ Q31. Yes to “pain must be taken seriously”. Base: those who have experienced pain in the last 12 months
- ⁴² Q40. Agree with “I wish my doctor would be more supportive when it comes to the impact of my pain on my life”. Base: all those who have experienced pain in the last 12 months.
- ⁴³ Q42. Those selecting “I left with no clear answer about my pain”. Base: rebased among those who had discussed their pain with a pharmacist