

Se è vero che sempre più frequentemente si parla di epidemiologia del dolore, di dolore invalidante, di dolore come patologia a sé stante; se è vero che finalmente si comincia a guardare al paziente con dolore cronico come ad un paziente da curare come qualsiasi altro paziente con patologia cronica; se è vero che la ricerca sta velocemente avanzando nella comprensione dei fenomeni alla base, connessi e conseguenti al dolore; se tutto questo è vero, l'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore ha avuto un ruolo centrale nel far sì che ciò avvenisse.

Questo libro ne descrive la storia, dal 1976 ad oggi, attraverso una ricostruzione documentata di tutte le iniziative promosse dall'AISSD e degli importanti progetti ed eventi internazionali ai quali ha contribuito.

Forse la storia di una società scientifica è di marginale interesse, almeno per il grande pubblico, ma non lo studio del dolore, che è il vero scopo sociale dell'AISSD. Molto deve ancora essere fatto per garantire una riduzione significativa del numero di persone che soffrono e quattro sono gli aspetti strategici fondamentali per raggiungere l'obiettivo: il riconoscimento da parte del Servizio sanitario nazionale del dolore come una patologia cronica a sé stante, una migliore preparazione degli addetti alla salute nel campo della medicina del dolore, l'attivazione dei Centri multidisciplinari per la medicina del dolore negli ospedali ed il finanziamento della ricerca.

66105403

**AISSD Un viaggio di 30 anni**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL DOLORE

Giustino Varrassi



# AISSD

ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL DOLORE

## Un viaggio di 30 anni

Giustino Varrassi



AISD

Un viaggio di 30 anni



# AISD

ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL DOLORE

## Un viaggio di 30 anni

Giustino Varrassi



**CIC** Edizioni Internazionali

Associazione Italiana per lo Studio del Dolore - AISD  
Cattedra di Anestesia e Rianimazione  
Università degli Studi dell'Aquila  
[www.aisd.it](http://www.aisd.it)



Il volume è stato realizzato grazie alla collaborazione con Grünenthal  
[www.grunenthal.it](http://www.grunenthal.it)



Copia omaggio riservata ai Signori Medici. Vietata la vendita.

Le foto e le immagini pubblicate fanno parte dell'archivio dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore. In alcuni casi sono state cortesemente messe a disposizione dai Soci.

*Coordinamento editoriale*

Lorenza M. Saini

*Copertina*

Oswaldo Saverino

Copyright 2007



**CIC** Edizioni Internazionali

Corso Trieste, 42 - 00198 Roma

[www.gruppocic.com](http://www.gruppocic.com)

Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta o trasmessa in qualsiasi forma, o con qualsiasi mezzo meccanico, elettronico o altro, senza l'autorizzazione scritta dell'editore e dei proprietari dei diritti.

# INDICE

<b>Prefazione</b>	<b>7</b>
<b>Introduzione</b>	<b>11</b>
<b>Cenni storici</b>	<b>25</b>
● <b>Nascita della medicina del dolore</b>	<b>27</b>
● <b>L'International Association for the Study of Pain:     una nuova era nello studio del dolore</b>	<b>35</b>
<b>1976-2006 un viaggio di 30 anni</b>	<b>43</b>
<b>Presidenti</b>	<b>115</b>
<b>Consigli direttivi</b>	<b>127</b>
<b>Congressi</b>	<b>135</b>
<b>Documenti</b>	
● <b>Statuto originario</b>	<b>139</b>
● <b>Statuto 2003</b>	<b>144</b>
● <b>Statuto attuale</b>	<b>149</b>
● <b>Verbali delle assemblee</b>	<b>156</b>
<b>Bibliografia essenziale</b>	<b>189</b>



# PREFAZIONE

**N**el 1972 riuscii ad organizzare a Firenze il congresso *Recent Advances on Pain*. Invitai allora alcuni studiosi italiani e stranieri. Conoscevo bene tutti gli italiani, ovviamente. Più vicino a me era Carlo Alberto Pagni, neurochirurgo a Milano, che si interessava particolarmente del dolore. Invitai alcuni studiosi che conoscevo di persona perché ero stato per lungo tempo a studiare all'University College di Londra: poté venire solo il Professor Wall, che è stato sempre uno dei miei più cari amici. Invitai il Professor Bonica, fondatore della prima Pain Clinic nell'Università dello Stato di Washington a Seattle, che nel 1953 aveva pubblicato il ben noto testo *The Management of Pain*. Invitai il Professor Iggo, fisiologo a Edimburgo, e il Professor Houde, che avevo conosciuto a New York al Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Da casa mia una sera Bonica, dopo aver discusso con me e con Pagni sull'utilità di una associazione internazionale sul dolore, fece alcune telefonate a Washington e al National Institute of Health. In seguito mi disse che aveva ottenuto 5 milioni di dollari, somma allora ben rilevante, per organizzare l'associazione. Chiesi a Bonica di comparire come primo dei tre editor degli atti di quel congresso. Egli fu molto soddisfatto e si incaricò di farlo pubblicare a Springfield da Thomas, uno dei maggiori editori medici del mondo, all'epoca. Le poche relazioni in italiano furono tradotte in inglese da Pagni e da me.

L'anno dopo ci riunimmo a Issaquah (WA), in un convento di suore francesi che era anche una specie di albergo. A Issaquah fu fondata la International Association for the Study of Pain (IASP), di cui la Professoressa Albe-Fessard, eminente fisiologa francese, fu il primo presidente. Bonica decise che il primo congresso della IASP si tenesse a

Firenze, come infatti avvenne. Ovviamente, io e gli allora miei giovani collaboratori, il Dottor Zoppi e il Dottor Maresca, dovemmo fare gran parte del lavoro organizzativo. La sede fu il Palazzo dei Congressi di Firenze, appena inaugurato. Bonica prevede che vi sarebbero stati 400 partecipanti. Io, che ben conoscevo l'attrattiva di Firenze e della Toscana, piena di città d'arte, triplicai il numero e feci prenotare per 1200 persone. Più di 300 persone vennero dall'Australia, per partecipare al congresso, ma anche per visitare Firenze, l'Italia e l'Europa. Il congresso riuscì bene. Bonica raccomandò personalmente ad alcuni eminenti studiosi europei di fondare al più presto dei "capitoli" (*chapters*) nazionali della IASP.

L'anno seguente, nel febbraio del 1976, riunii a Firenze tutti i soci IASP italiani e si decise di fondare il "capitolo" italiano, a cui fu dato il nome di Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (AISD). Io venni eletto presidente per il primo triennio. L'atto costitutivo dal notaio fu firmato nel marzo 1976. Il primo congresso fu tenuto l'anno seguente, alla Spezia, organizzato dal Professor Cavallini.

La IASP ha continuato a tenere congressi in ogni parte del mondo ogni tre anni, fino ad oggi. L'AISD ha tenuto congressi annuali. Il secondo congresso AISD fu tenuto a Siena, organizzato dal Professor Carli e dal Professor Bellucci. Il terzo, particolarmente affollato, fu tenuto a Verona, organizzato dal Professor Franchi.

Vale la pena ricordare che, d'accordo con il Professor Carli e il Professor Bellucci, negli anni seguenti a Siena fu conferita la laurea *honoris causa* sia a John Bonica che a Patrick Wall, con grande gioia di ambedue gli studiosi, che poco conoscevano questa antica istituzione delle prime università europee.

Questa è una breve presentazione. Molto più precise sono le pagine introduttive del libro del Professor Varrassi. Purtroppo, molti di coloro che parteciparono al Primo Congresso IASP di Firenze e al Primo Congresso AISD della Spezia sono oggi scomparsi. Del resto, da quando organizzammo a Firenze il congresso *Recent Advances on Pain* sono passati 34 anni. Come dice Orazio, *dum loquimur fugerit invida aetas*.

Paolo Procacci  
*Professore Emerito di Medicina Interna  
Università di Firenze*



# INTRODUZIONE

**I** motivi che inducono a pubblicare un libro sono sempre diversi e possono variare in relazione al contesto ed al momento storico in cui il libro viene progettato e scritto.

Perché un libro sulla storia dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore? La storia di una società scientifica è di marginale interesse, almeno per il grande pubblico, e lo studio del dolore (vero scopo sociale dell'AISD) purtroppo è altrettanto di scarso interesse fra gli addetti alla salute.

L'idea di un libro che facesse il punto sulla storia dell'AISD è nata da molte sollecitazioni, provenienti da più parti a livello nazionale ed internazionale e l'occasione è stata fornita dalla importante ricorrenza rappresentata dal 30° anniversario della fondazione dell'Associazione. L'AISD fu fondata all'inizio del 1976, come naturale conseguenza della nascita della International Association for the Study of Pain (IASP) e del suo primo Congresso mondiale, organizzato proprio in Italia nel settembre del 1975 a Firenze, culla di una grande Scuola di Medici dediti allo studio ed al trattamento del dolore. L'iniziativa e l'entusiasmo di quei Medici fecero muovere il primo passo di un viaggio che continua da oltre trent'anni.

Cosa è successo in quel viaggio è illustrato nelle prossime pagine sulla base dei documenti reperibili. Per poterle scrivere è stato necessario un lavoro di ricerca minuzioso, cui hanno dato il loro apporto molti dei protagonisti della storia stessa. Non solo storia, quindi, ma anche cronaca molto recente, fino alle iniziative ideate e realizzate per festeggiare al meglio un compleanno tanto importante.

Questa introduzione racconterà in poche pagine il vero spirito che ha animato l'ideazione e la realizzazione del libro. Poche pagine che saranno divise in tre differenti sezioni: la storia, la filosofia e la politica dell'AISD. Titoli forse "preziosi", ma che indicano in modo chiaro (così si spera) il mio pensiero sui tre temi: i fatti, il perché dei fatti, la strategia

per un futuro migliore in un campo scientifico-assistenziale che ha rappresentato e rappresenta una mia grande passione, finalizzata a migliorare la qualità di vita e preservare la dignità dei pazienti che soffrono.

## La storia

Da molto tempo sono convinto della necessità di raccogliere i documenti esistenti sulla vita dell'AISSD e di renderli pubblici. La mancanza di punti di riferimento causa, necessariamente, una grande confusione e, spesso, molte inutili fantasie o illusioni che non favoriscono il processo della crescita in quanto fanno perdere di vista la meta. L'onore e l'onere di presiedere il Consiglio Direttivo dell'AISSD, che mi sono stati dati per la prima volta nel maggio 2003, sono di quelle eredità difficilissime da portare. Chi ha aperto la strada, ed i "vessilliferi" che dopo di lui hanno proseguito nell'impresa, sono persone cui non è facile succedere.

Il primo Presidente, Paolo Procacci, medico di enorme ed apprezzata cultura medica ed umanistica ha rappresentato il vero elemento aggregante di una iniziativa che, trent'anni fa, sembrava quasi visionaria: la fondazione di un'associazione scientifica dedicata ad un tema molto presente nella medicina ma affatto studiato. Chi è venuto dopo, sebbene con caratteristiche differenti, ha mantenuto pari cultura, spessore scientifico ed abilità politica.

Nei miei molti anni di militanza all'interno del Consiglio Direttivo dell'AISSD ho avuto modo di apprezzare le caratteristiche, professionali ed umane, di ogni Presidente e di ogni Consigliere con cui ho avuto il piacere di lavorare e da cui ho avuto la fortuna di imparare. A loro, a tutti loro senza distinzione, devo la capacità di raffrontarmi con le tematiche amministrative e gestionali, aspetto che mi ha dato la grande fortuna di entrare in

un'élite scientifica internazionale e di essere uno dei fondatori, ed ora Presidente Eletto, della European Federation of IASP Chapters (EFIC). Ad essi devo la possibilità di essere sempre in prima linea per poter apprezzare in anteprima gli sviluppi scientifici, ma anche decisionali, nell'universo del dolore, universo dall'oscuro passato, dall'incerto presente ma per il quale ci si augura un roseo futuro. Dagli sviluppi in questione dipende soprattutto il miglior trattamento per i malati che soffrono, scopo davvero cruciale per un'associazione scientifica nella medicina.

Ovviamente, questo libro non chiarirà se la storia dell'AISSD e la storia delle evoluzioni scientifiche e culturali sul dolore in Italia siano procedute in parallelo o se l'AISSD le abbia in qualche modo influenzate. Le variabili da considerare sarebbero tali e tante da non poter consentire alcuna analisi scientifica credibile. Si può, però, a buona ragione, pensare che ciò sia avvenuto. Una istituzione aggregante cui fare riferimento, un progetto da seguire e per il quale lavorare hanno da sempre funzionato come stimolo alla produttività ed alla crescita. E l'AISSD ha egregiamente svolto tale ruolo negli ultimi trent'anni, così come vuole continuare a svolgerlo negli anni futuri.

Che lo abbia fatto è indiscutibile. Si pensi al fondamentale contributo dato nell'informazione e formazione sul dolore, alle sue innumerevoli iniziative culturali e sociali, che hanno consentito di diffondere anche in Italia i concetti scientifici più avanzati sullo studio ed il trattamento del dolore che provenivano dal resto del mondo, permettendone l'acquisizione da parte degli interessati ai lavori. Si pensi a tutti i Congressi Nazionali AISSD, ai quali hanno partecipato migliaia di colleghi e per i quali sono stati invitati centinaia di relatori da ogni parte del mondo. Si pensi al ruolo centrale che i grandi padri dello studio del dolore hanno voluto assegnare all'Italia, e non certo e non solo perché è il "Belpaese", ma perché in Italia c'erano antichi fermenti, come si scoprirà leggendo il libro, che dimo-

stravano un interesse culturale centrale nei confronti della medicina del dolore. Firenze fu infatti scelta come sede naturale per il primo Congresso Mondiale IASP del 1975 ed all'AI SD fu affidato il difficile compito di organizzare a Verona, vent'anni più tardi, il primo Congresso Europeo della neonata European Federation of IASP Chapters. Entrambi gli eventi, per differenti motivazioni, hanno rappresentato momenti cruciali nella crescita scientifica e culturale del dolore, a livello internazionale, ed entrambi si sono svolti in Italia. Essi hanno anche rappresentato la naturale piattaforma di lancio di campagne di sensibilizzazione pubblica e politica finalizzate ad un miglioramento delle condizioni di trattamento dei pazienti sofferenti.

Se è vero che sempre più frequentemente si parla di epidemiologia del dolore, di dolore cronico, di dolore invalidante, di dolore come patologia a sé stante, di farmaci antichi e nuovi per il suo trattamento; se è vero che si comincia a guardare (finalmente) al paziente con dolore cronico come ad un paziente da curare come qualsiasi altro paziente con patologia cronica; se è vero che la ricerca sta velocemente avanzando nella comprensione dei fenomeni alla base, connessi e conseguenti al dolore; se tutto questo è vero, l'AI SD ha avuto un ruolo centrale nel far sì che ciò avvenisse. Ed ha anche avuto un ruolo chiave nel fare in modo che tutto ciò avesse la giusta diffusione.

## La filosofia

Nell'introduzione scritta per gli Atti del 1° Congresso Mondiale sul Dolore, trent'anni fa, John J. Bonica metteva in evidenza come di fronte alla comunità scientifica e medica si presentasse un problema enorme: il dolore cronico era inadeguatamente trattato. Questa sua considerazio-

ne nasceva, allora, da una trentennale esperienza professionale e di vita che lo aveva messo di fronte al problema, il dolore cronico, ma che lo induceva anche a porsi il quesito cruciale: perché è ignorato?

La risposta ad una domanda tanto difficile non può essere semplice. Ci sono innumerevoli aspetti che interferiscono sul “perché”. Possono mancare le conoscenze di base per comprendere il complesso fenomeno “dolore”. La fase diagnostica può essere inaccurata o inadeguata, ma possono anche mancare i mezzi per un’accurata diagnosi. La terapia può non essere giusta. Possono non essere disponibili i farmaci necessari. Possono essere indispensabili trattamenti non farmacologici non disponibili o non rimborsabili. Possono non esistere competenze professionali tali da consentire una buona diagnosi ed un’adeguata terapia. Può non essere adeguata l’organizzazione per il trattamento dei malati con dolore. Oppure, più semplicemente, non esiste una sufficiente sensibilità e coscienza clinica (come era trent’anni fa) nei confronti dell’enorme problema, rappresentato dal dolore cronico, su cui richiama l’attenzione Bonica. In realtà, all’epoca dei fatti, in ogni libro di testo di medicina si poteva leggere che il dolore era “il sintomo che più frequentemente porta il malato dal medico” ma poi a questo “sintomo”, tranne pochissimi illuminati casi, non veniva dedicata neanche una riga. Ed allora, come poteva un giovane medico porsi il problema che i suoi maestri non si ponevano?

Pochi amano parlare di cose che non conoscono e sul dolore, fino agli anni '70, davvero si sapeva poco. Questa era la risposta più semplice e, quindi, più vera al quesito che Bonica e tutti gli altri, come lui interessati al problema, si ponevano: “Perché il malato con dolore cronico viene disatteso nelle sue esigenze assistenziali?”. Alcuni, come i componenti della Scuola Medica di Firenze, stimolati dal Lunedei, cercavano di dare risposte a quesiti assai circostanziati e profondi. Ma il fenomeno era

troppo elitario e le conoscenze ancora inconsistenti per poter avere una qualche influenza sull'assistenza dei molti malati che si recavano dal loro medico di famiglia, lamentandosi per il dolore.

La scienza, soprattutto la conoscenza sul dolore in generale e sul dolore cronico in particolare, era evoluta in modo inconsistente dalla geniale intuizione di Descartes, nel 17° secolo, che per primo aveva introdotto il basilare concetto dell'arco riflesso, indicando in embrione la specificità delle vie del dolore. Anche la registrazione dell'attività del singolo neurone nocicettivo (probabilmente una fibra C), per la prima volta ottenuta da Zotterman nel 1936 studiando la risposta all'alta temperatura nella lingua del gatto, aveva fatto poco progredire la scienza. Essa, però, aveva stimolato l'interesse della neurofisiologia, ed in particolare di alcuni gruppi, quali quello di Edimburgo guidato da Ainsley Iggo, a studiare la parte del sistema nervoso finalizzata alla percezione del dolore. La "gate control theory", proposta da Ronald Melzack e Patrik Wall nel 1965, cercava di riassumere e mettere insieme in modo semplice e schematico una serie di dati, derivanti da un numero crescente di laboratori di neurofisiologia, su cosa accade nel midollo spinale, ed in particolare nelle corna posteriori, quando si attivano le fibre specifiche del dolore. Sebbene ancora oggi molto discussa e criticata, questa teoria rappresenta una pietra miliare nel tentativo della scienza di capire meglio il fenomeno dolore e far sì che in modo più efficace si possa intervenire per alleviare le sofferenze umane. Ne sono prova gli innumerevoli tentativi di intervento con l'uso, non sempre ottimale, della corrente elettrica come analgesico. Essa, però, forniva anche una prima semplice spiegazione di come il sistema nervoso centrale (SNC), ed in particolare il midollo spinale, potesse anche funzionare come primo filtro all'arrivo degli input dolorosi al cervello, limitandone l'accesso e, quindi, la percezione cosciente.

La relativa efficacia della corrente elettrica faceva ben comprendere che la soluzione per i malati sofferenti non sarebbe venuta solo dagli studi di neurofisiologia, sebbene essi fossero fondamentali per comprendere i meccanismi più reconditi nella percezione del dolore. Ed infatti, gli anni '70 segnano una progressiva riduzione di interesse nei confronti della neurofisiologia e l'inizio di un approccio differente, quello neurochimico. I laboratori di ricerca cominciano a segnalare la presenza di recettori specifici, oggi una miriade, sui neuroni deputati alla trasmissione, alla modulazione ed alla percezione del dolore, stimolando la ricerca verso l'individuazione di sostanze che possano essere usate come analgesici. Essi, però, mettono anche in luce come l'organismo sia di per sé in grado di produrre sostanze che funzionano come analgesici, ad esempio le endorfine. E sarebbe difficile immaginare che i meccanismi evolutivi tipici di ogni essere vivente possano far comparire dei recettori specifici per gli oppiacei se essi non fossero stati stimolati nell'arco di decine di migliaia di anni da sostanze endogene che avessero una funzione simile all'oppio. Gli studi neurochimici sul dolore hanno poi portato sempre di più verso un approccio biomolecolare e genetico. Ma addentrarsi in tale argomento porterebbe ben oltre i fini dell'introduzione di un libro sulla storia di una società scientifica. Né se ne potrebbe parlare nel limitato spazio riservato a un'introduzione.

Questo era l'indaffarato "mondo scientifico del dolore" quando John J. Bonica, trovandosi nel Centro Multidisciplinare per il Dolore, da lui ideato e fondato quasi trent'anni prima, cercava la risposta al quesito: "Perché i malati con dolore cronico sono scarsamente trattati in tutto il mondo?". C'era un evidente e crescente interesse scientifico, eppure esso non era di particolare aiuto ai malati sofferenti. A causa di questo ossessionante quesito, concepì l'idea di riunire, come vedremo nel libro, le più belle e produttive menti interessate all'argomento per un Congresso che

finalmente mettesse insieme scienziati e clinici e facesse iniziare un dialogo costante, e non più solo sporadico, fra le due parti della stessa mela. In sintesi, comprese che, senza scambio continuo, i due mondi rischiavano di rimanere isolati e quindi inutili l'uno all'altro ma, soprattutto, inutili per i moltissimi malati che soffrono ogni giorno della loro vita per lesioni o postumi di lesioni.

Ma questo non poteva essere sufficiente, c'era bisogno del reciproco supporto ed apporto anche per molti altri elementi quali: linguaggio comune, studio comune di osservazioni quotidiane sui malati e nei laboratori, ricerca comune di nuovi mezzi o nuovi farmaci utili a risolvere le problematiche dei malati insieme rilevate, e così via. Tutto questo l'avrebbe potuto dare solo una società scientifica al cui interno si fossero incontrate le più disparate formazioni (scienze di base e clinici) che avessero trovato nel dolore il comune denominatore. Da tale filosofia di base nacque l'idea di una casa comune, la IASP, e delle sue affiliate nazionali, di cui l'AIISD rappresenta una delle più antiche.

## La politica

Trent'anni sono trascorsi da quando le molte anime scientifiche e culturali si sono unite nella speranza che ciò potesse produrre un maggiore benessere, o meglio ridurre le sofferenze, dei malati con dolore cronico. L'effetto sinergico si è avuto e, considerando la situazione attuale, si può affermare che si è ottenuto molto, anche favoriti dai grandi sviluppi tecnologici che hanno garantito la possibilità di una diagnostica scarsamente invasiva, di terapie sempre più mirate, di conoscenze di base sempre più raffinate.

Ma ancora troppi pazienti soffrono.

Era sbagliato il messaggio? Era sbagliata la strategia? Era inefficace la tattica? O, più semplicemente, quanto fatto non è ancora sufficiente?

Non vi è dubbio che molto debba ancora essere fatto per garantire una riduzione significativa del numero di persone che soffrono. Quattro sembrano, comunque, gli aspetti strategici fondamentali per raggiungere l'obiettivo: il riconoscimento da parte del Servizio sanitario nazionale (SSN) del dolore come una patologia cronica a sé stante, una migliore e più dettagliata preparazione degli addetti alla salute nel campo della medicina del dolore, l'attivazione dei Centri multidisciplinari per la medicina del dolore negli ospedali ed il finanziamento della ricerca.

### **Dolore cronico: una patologia a sé stante**

I dati scientifici hanno ormai chiarito che i processi neurofisiologici e neuromorali che si attivano nel SNC in seguito a stimolo doloroso acuto possono facilmente dare vita al dolore cronico, con un processo difficilmente reversibile. Questo, a sua volta, è destinato a non finire se non si interviene tempestivamente ed energicamente.

Quando il dolore si è cronicizzato si può solo fare in modo che il paziente conviva con esso, senza subirne particolari danni ulteriori, né fisici né psichici. In buona sostanza, e per semplificare il concetto, la parte del SNC dedicata alla percezione del dolore sembrerebbe reagire come il pancreas che, se stimolato in modo non corretto, non produce più insulina e non è più in grado di partecipare in modo fisiologico al metabolismo. Il SNC, quando non è più in grado di bloccare da solo gli *input* nocicettivi, se non aiutato a ridurre la percezione del dolore, esaurisce i propri meccanismi di autodifesa e, con meccanismo ormai ben noto, fa percepire il dolore anche in assenza di stimolo nocicettivo.

Il dolore cronico è, quindi, una patologia a sé stante. Ma in che modo

l'acquisizione di questo concetto scientifico potrebbe aiutare nei processi assistenziali? Molte sono le modalità ma una sembra la più immediata. Nell'attuale SSN, in cui a tutti devono essere garantiti i livelli essenziali di assistenza (LEA), il riconoscimento al dolore cronico di dignità di patologia a sé stante farebbe rientrare le sindromi dolorose croniche fra i LEA e ne renderebbe indispensabile anche l'inserimento nel sistema di "diagnosis related groups" (DRGs). La mancata assegnazione di DRGs alle sindromi dolorose, in un sistema sanitario in cui tutto tende ad essere monetizzato, rappresenta, ancora oggi, uno dei motivi di scarso interesse della medicina nei confronti dei malati sofferenti.

### **Una migliore preparazione professionale**

Il contatto fra algologi e scienziati di base ha generato un grande scambio di informazioni scientifiche ed ha migliorato le possibilità di approccio al malato. Ma gli addetti alla salute, nella loro generalità, hanno veramente aumentato le loro conoscenze in un campo tanto importante e delicato, quale la medicina del dolore? Non sembrerebbe, se si guardano alcuni studi epidemiologici dai quali emerge che medici, infermieri, fisioterapisti e quanti altri ogni giorno sono dediti alla cura dei malati, inclusi i farmacisti, nella maggior parte dei casi, hanno una conoscenza limitata delle problematiche inerenti ai malati con dolore cronico.

Se si vorranno ottenere dei buoni risultati si dovrà consolidare la formazione professionale ai diversi livelli, fino a creare degli specialisti in medicina del dolore. Solo questo approccio sistematico consentirà un miglioramento delle cure. Si pensi, ad esempio, ad altre patologie croniche, quali il diabete, l'ipertensione, l'insufficienza renale. Ognuna di esse ha avuto la possibilità di essere meglio conosciuta e curata solo nel momento in cui la si è affidata ad uno specialista. Questi non solo deve rappresentare il punto di riferimento per il medico di medicina generale

che si trova di fronte al caso difficile, ma deve divenire motore e divulgatore di informazioni a livello capillare, inclusa l'informazione dettagliata dei malati affetti da quella patologia.

Tale processo non sarà facile, soprattutto perché la medicina del dolore non ha una sola derivazione. Infatti, sebbene l'anestesia rappresenti la specialità principale da cui essa deriva, sono innegabili gli apporti di altre specialità, quali la neurologia, l'ortopedia, la reumatologia, ecc. Pur nella sua complessità, questo aspetto rappresenta uno snodo cruciale per garantire una migliore assistenza.

### **Attivazione dei Centri per la medicina del dolore**

Da una recente indagine fatta in Europa, l'Italia è fra gli ultimi Paesi per numero di Centri di medicina del dolore negli ospedali. Ciò ha un immediato evidente risvolto negativo sulla salute dei cittadini. Dai dati della letteratura, infatti, risulta che in Italia la prevalenza di dolore cronico nella popolazione generale è del 26%, fra le più alte in Europa, e che nessuno dei pazienti affetti da dolore cronico (fra gli oltre 3000 intervistati) era mai stato seguito in un Centro specialistico per la medicina del dolore. Fra tali malati, oltre il 50% era insoddisfatto delle cure ricevute. In altri paesi Europei, come ad esempio la Spagna, i dati sono ben differenti, con una prevalenza di dolore cronico dell'11%, una buona soddisfazione delle cure ricevute nella stragrande maggioranza dei casi ed un elevato numero di Centri per la medicina del dolore. I dati derivanti da un sondaggio europeo, che ha raccolto quasi 50.000 interviste, possono essere discussi e persino criticati, ma restano e devono essere usati per indicarci la strada da seguire.

L'attivazione capillare dei Centri per la medicina del dolore consentirebbe ai malati di essere trattati in modo più soddisfacente ed al SSN di avere la situazione dei pazienti con dolore cronico sotto controllo e per-

metterebbe, inoltre, di programmare meglio la spesa sanitaria per tali pazienti, così come avviene per i malati con diabete, ipertensione ed altre patologie croniche.

### **Finanziamenti per la ricerca**

Di recente è stata resa pubblica la notizia che il Parlamento Europeo ha stanziato una grande quantità di fondi per la ricerca in medicina, 52 miliardi di euro. Cercando fra i possibili filoni che possono essere finanziati, si scopre che non esiste alcuna possibilità di presentare progetti di ricerca sul dolore, con l'eccezione di un fondo stanziato per la ricerca sul cancro, al cui interno si possono ottenere bassissimi finanziamenti per la ricerca sul dolore da cancro. E fa piacere che ci si sia almeno ricordati di questo drammatico aspetto del dolore. Resta, tuttavia, il dato che il dolore cronico da cancro, anche nelle condizioni a più alta prevalenza, non supera il 5% del dolore cronico, nella sua totalità. È facile comprendere, quindi, che i fondi stanziati dalla Comunità Europea sono una frazione di goccia d'acqua nell'oceano, rispetto alle necessità reali per la ricerca sul dolore cronico.

La situazione in Italia non si discosta significativamente da quella europea. E si può quindi affermare che la ricerca che si fa sul dolore è di fatto solo quella finanziata dalle aziende del settore, a tutti i livelli. Ad essa va la incondizionata gratitudine di chi si preoccupa delle sorti dei malati con dolore. Si auspica, però, un maggiore intervento pubblico. Come è ovvio, la ricerca può essere a tutto campo solo se finanziata con fondi pubblici. Ed il *lobbying* per l'incremento di fondi destinati alla ricerca sul dolore cronico ha rappresentato e rappresenterà uno dei punti programmatici cruciali per l'AISD.

Giustino Varrassi  
*Università dell'Aquila*  
*Presidente AISD*

## Ringraziamenti

*Questo libro è stato reso possibile grazie ai molti supporti ricevuti via via nel corso degli anni, supporti che hanno fatto crescere il mio entusiasmo nei confronti di una parte della medicina, la medicina del dolore, che ha decisamente ricevuto troppe poche attenzioni fino ad ora. All'AISSD, nella sua totalità, va la mia gratitudine per avermi offerto la possibilità di essere accanto alle più produttive menti interessate ai malati che soffrono. Nell'ambito dell'AISSD ho incontrato persone che hanno fortemente segnato la mia vita professionale e, per alcuni aspetti, anche personale. Fra essi, ma solo per l'impossibilità di citarli tutti, mi piace ricordarne quattro: Stefano Ischia, Vittorio Pasqualucci, Paolo Procacci e Mario Tiengo. Nei confronti del primo nutro l'incondizionata gratitudine che si può avere verso l'amico totalmente disinteressato e pronto ad aiutarci in ogni momento di bisogno, senza necessità di dover chiedere, ma anche l'ammirazione profonda per la sua onestà intellettuale e le sue capacità scientifiche, e per la disponibilità a dare, senza riserve. Al secondo va il mio profondo e commosso ricordo. Egli, con la stima ed affetto che nutriva nei miei confronti, mi ha dato, fra le altre molte cose, la possibilità di acquisire fiducia in me stesso, introducendomi nel magico e complesso mondo internazionale interessato al dolore. Il terzo merita i ringraziamenti di tutti. Senza di lui l'avventura AISSD non sarebbe mai iniziata. Il quarto, fra l'altro, possiede ciò che anch'io avrei da sempre voluto: una raffinata diplomazia ed una brillante ed inesauribile vivacità intellettuale.*

*Vorrei però ringraziare anche tutti coloro che, generosamente, hanno messo a disposizione i documenti in loro possesso per farne delle preziose tessere di un mosaico complesso: la storia dell'AISSD. A Ilaria Scarpa va la mia gratitudine per la grande quantità di lavoro fatto nella collazione del materiale stesso. A Lorenza M. Saini ogni lettore, oltre me, dovrà gratitudine per aver fatto del libro un bel libro. La sua continua attenzione e stimolo, la sua costanza e la sua indiscutibile professionalità mi hanno assistito anche nei momenti meno produttivi ed entusiasmanti.*





## CENNI STORICI

Nascita della  
medicina del dolore

L'International Association  
for the Study of Pain

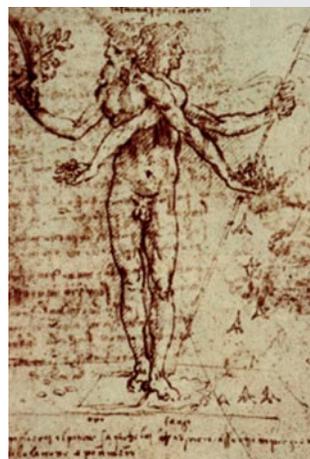


# Nascita della medicina del dolore

Verso la fine del XIX secolo molte ricerche e pubblicazioni sulla fisiologia umana normale miravano a chiarire gli aspetti neurofisiologici del più terribile dei nemici dell'umanità: il dolore.

Nel 1877 veniva pubblicato a Milano il testo di Léon A. Dumont, *Il piacere ed il dolore: Teoria scientifica della sensibilità*, edito dai Fratelli Dumolard.

Il contributo della fisiologia italiana, molto interessata e sensibile allo studio del dolore, emergeva dalla pubblicazione, nel 1880, del testo *Fisiologia del Dolore* di Filippo Lussana, stampato dalla Tipografia e Libreria di Giuseppe Chiusi di Milano. A questo libro seguirono due altri importanti testi dell'antropologo e fisiologo Paolo Mantegazza: *Fisiologia del Piacere* e *Fisiologia del Dolore*. Anche il grande *Trattato di Fisiologia* di Michael Foster, edito in Italia da Vallardi nel 1883, ed il *Trattato di Fisiologia* di Luigi Luciani (edito negli anni 1898-1902) dedicavano molto spazio agli aspetti fisiologici del dolore.



Leonardo da Vinci,  
*Il piacere e il dolore*



*Anestesia, Anestesia!*

*Anestesia, anestesia!*  
(G. Bellucci e  
G. Gagliardi, 2002)

*Trattato di Medicina  
Operatoria* (F. Occhini,  
1893)



La medicina italiana dell'inizio dello scorso secolo ha continuato ad interessarsi alla terapia del dolore. Rilevanti studi clinici degli anni '20 lo documentano, insieme al fermento scientifico che traspare dalle molte pubblicazioni e relazioni presentate ai Congressi di quegli anni. Nel 1929 A. Lunedei ed A. Giannoni pubblicano a Bologna *Il dolore viscerale*, opera che, purtroppo, non ebbe una diffusione internazionale perché in italiano. Altri numerosi testi approfondirono lo studio del dolore, tra i quali è utile menzionare *Il dolore negli organi interni del torace*, del 1962, che vide, fra gli autori principali, Paolo Procacci e Leonardo Vecchiet.

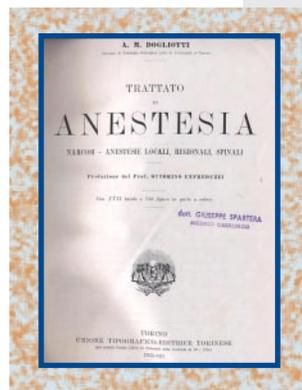
L'interesse principale nei confronti del dolore, come è ovvio, era stato però generato dalla chirurgia. Il desiderio di non soffrire per le ferite chirurgiche è antico quanto l'uomo. Informazioni più dettagliate sull'argomento sono presenti in molti testi di storia dell'anestesia. Di particolare interesse la consultazione del libro di G. Bellucci e G. Gagliardi *Anestesia, Anestesia!* (2002).

Anche la chirurgia italiana si era da sempre posta il problema. Se ne parla nel *Trattato di Medicina Operatoria* di F. Occhini, Professore nel-

la Regia Università di Roma, pubblicato a Milano, da Vallardi, nel 1893. Nella seconda edizione di quel trattato (1900) l'Autore inserisce un intero capitolo, il secondo (pagg. 9-21), totalmente dedicato all'anestesia.

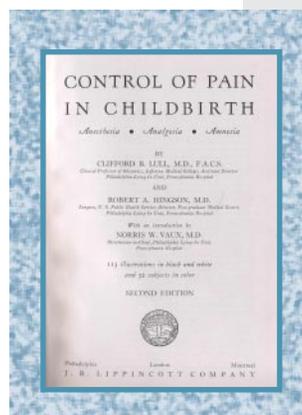
**I**l primo *Trattato di Anestesia* italiano è del 1935 ed è edito dalla UTET. L'Autore è Achille Mario Dogliotti, all'epoca Docente di Patologia Chirurgica nella Regia Università di Torino. Uno dei pochi esempi di testo che, pur essendo in italiano, viene ampiamente citato a livello internazionale, per la sua completezza di trattazione, soprattutto per l'anestesia regionale ed in particolare per la raffinata individuazione di tutte le vie d'approccio per i blocchi nervosi allora eseguiti, inclusi l'anestesia peridurale (per la quale Dogliotti descrive originali metodiche per l'individuazione dello spazio peridurale) ed il blocco dei nervi splancnici.

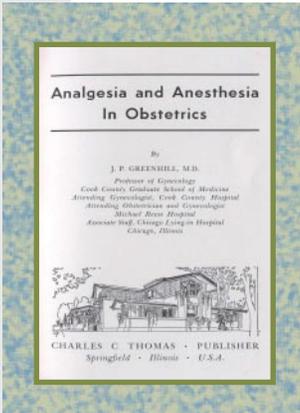
La seconda edizione di quel trattato fu pubblicata dieci anni più tardi, forte del grande successo già riscosso dalla prima. Nella terza edizione, che vide la luce nel 1957, Dogliotti chiama come coautore il suo allievo Enrico Ciocatto che, come egli stesso dice nella prefazione, è "ormai apprezzato docente della disciplina... che da oltre 10 anni si è dedicato, nella Clinica Chirurgi-



Il primo trattato italiano di anestesia

*Control of pain in childbirth*, uno dei primi testi dedicati all'anestesia ostetrica





*Analgesia and Anesthesia in Obstetrics*, altro importante testo dedicato all'analgo-anestesia ostetrica

Edizione italiana di *Principles and Practice of Obstetric Anaesthesia*



ca di Torino, allo studio, alla organizzazione ed alla pratica applicazione di quanto interessa l'anestesiologia".

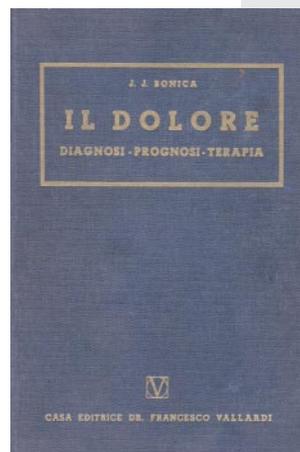
Ma l'anestesia e l'analgesia trovano da subito un campo di interesse ultraspecialistico, generato dalla reale necessità clinica: l'analgo-anestesia ostetrica. Fra i primi libri dedicati all'argomento, vale la pena di ricordare *Control of pain in childbirth* di C.B. Lull e R.A. Hingson, edito nel 1944, da Lippincott, seguito a breve distanza da *Analgesia and Anesthesia in Obstetrics* di J.P. Greenhill, pubblicato da Thomas nel 1952 e da *Principles and Practice of Obstetric Anaesthesia* di J.S. Crawford, edito da Blackwell nel 1959. Quest'ultimo libro è subito tradotto in italiano da A. Dauri (1960) che lo pubblica con la casa editrice Intermedical di Roma.

**L**a stretta correlazione fra dolore ed anestesia è chiara da sempre, ad ogni livello. Basti pensare che il primo Congresso Nazionale della SIA (Società Italiana di Anestesia), tenutosi il 26 ottobre 1935 presso l'Archiginnasio di Bologna, vede, fra le sei presentate, ben quattro relazioni dedicate al dolore. Esordisce il Lunedei, che in quella occasione entra anche a far parte del Consiglio Direttivo della Società, parlando della "Valutazione del sintomo dolore

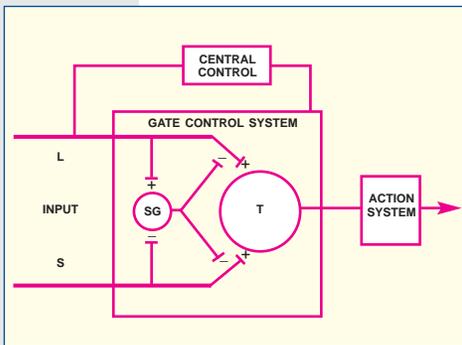
nelle malattie degli organi interni”, da sempre suo interesse scientifico. Le altre sono: “Criteri di terapia antalgica in caso di ischialgia ribelle” (Segre), “Ricerche sperimentali sulle conseguenze delle iniezioni di alcool nei tronchi nervosi” (Frattini) e “Considerazioni sull’anestesia spinale extradurale” (Pieri).

**M**a ritorniamo al dolore, per ricordare che, a livello internazionale, gli inizi sono contrassegnati da tre fondamentali volumi scientifici: *Pain* di T. Lewis del 1942, *Pain Mechanisms* di William K. Livingston del 1947 ed il monumentale *The Management of Pain* di John J. Bonica del 1953. Quest’ultimo testo fu tradotto in italiano da Stefano Brena, che collaborava a Seattle con lo stesso Bonica, e venne pubblicato da Vallardi nel 1959.

Per la prima volta, nella letteratura medica compaiono testi che, in modo globale ed esaustivo, descrivono la fisiopatologia del dolore allora nota e raccolgono sindromi il cui sintomo centrale o esclusivo è il dolore, trattandone patogenesi, criteri diagnostici e terapia. Oggi il numero di libri con cui il dolore viene trattato per ogni suo più recondito aspetto è divenuto enorme. A decine ne vengono proposti di nuovi ogni anno, sia a livello italiano che internazionale.



Edizione italiana del libro *Il dolore*, Vallardi 1959



Rappresentazione schematica della "gate control theory"

**L**e pubblicazioni e le ricerche degli inizi, in ambito algologico, non erano altrettanto numerose. Fra di esse, oltre ai già menzionati studi di neurofisiologia, va ricordato il lavoro di W. Nordenboos sulla "sensory interaction theory" del 1959, con cui l'Autore riferisce di un suo studio sull'Herpes zoster. Di fatto egli preleva sette campioni di ganglio nervoso da pazienti con Herpes zoster e li spedisce a Weddell, ad Oxford, per l'esame. Questi osserva un'ampia prevalenza di fibre di grosso calibro (che in realtà erano di più perché stavano rigenerando per prime). Nordenboos ipotizza una prevalenza delle fibre di largo calibro su quelle di piccolo calibro, dovuta alla malattia, ed il potenziale dolore neuropatico della classica nevralgia post herpetica (PHN), ad essa conseguente. In realtà, come detto, si trattava di un artefatto.

Lo studio certamente non sfuggì a Ronald Melzack e Patrick Wall e anch'esso contribuì all'elaborazione della loro affascinante "gate control theory", esposta in uno dei lavori più citati della storia della scienza (*Pain mechanisms: a new theory*. Science 1965; 150: 971-979). Ad esso fece seguito la dimostrazione della "stimulation-produced analgesia" di Reynolds (Reynolds D.V. *Surgery in the rat during*

*electrical analgesia induced by focal brain stimulation. Science 1969;16:444-5).*

**M**a è solo a partire dagli anni '70 che il concetto di dolore subisce una radicale trasformazione: da semplice sintomo di numerose e variegata patologie, il dolore cronico comincia ad assumere i connotati di malattia a sé stante.

Si comprende che il dolore, inteso come entità clinica indipendente, necessita di specifiche terapie, nonché di formazione scientifica del personale medico e paramedico e di un'assidua ricerca scientifica.

In ambito clinico, la caratterizzazione del dolore si baserà sempre di più su due parametri: intensità-dimensione quantitativa (attraverso scale di misurazione) e qualità (attraverso questionari, dei quali il più diffuso è il *McGill Pain Questionnaire*, proposto da Melzack nel 1975).

**N**egli stessi anni, l'interesse clinico dell'anestesia si sposta dal dolore chirurgico verso il dolore cronico da cancro, e molti sono i congressi e i convegni dedicati all'argomento.

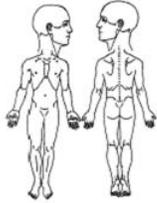
Appendix IV (3)

**SHORT FORM MCGILL PAIN QUESTIONNAIRE and PAIN DIAGRAM**  
(Reproduced with permission of author © Dr. Ron Melzack for publication and distribution)

Date: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_

Check the column to indicate the level of your pain for each word, or leave blank if it does not apply to you.

	Mild	Moderate	Severe
1 Throbbing	_____	_____	_____
2 Shooting	_____	_____	_____
3 Stabbing	_____	_____	_____
4 Sharp	_____	_____	_____
5 Cramping	_____	_____	_____
6 Causalgic	_____	_____	_____
7 Hot-burning	_____	_____	_____
8 Aching	_____	_____	_____
9 Heavy	_____	_____	_____
10 Tender	_____	_____	_____
11 Splinting	_____	_____	_____
12 Tiring Exhausting	_____	_____	_____
13 Sickening	_____	_____	_____
14 Fearful	_____	_____	_____
15 Creeping/Prickling	_____	_____	_____



Mark or comment on the above figure where you have your pain or problem.

Indicate on this line how bad your pain is—at the left end of line means no pain at all, at right end means worst pain possible.

No Pain	_____	Worst Possible Pain			
S	/32	A	/12	VAS	/10

McGill Pain Questionnaire



Da sinistra a destra:  
E. Ciocatto, P. Mazzoni,  
J.J. Bonica e G. Caminiti che  
presenta le sue esperienze nel  
trattamento del dolore da  
cancro

L' Italia è decisamente in prima linea in questa battaglia contro il dolore da cancro. All'Istituto "Regina Elena" di Roma, dove il responsabile dell'anestesia è Guido Moricca, il trattamento di questo tipo di dolore è un argomento di interesse clinico prevalente.

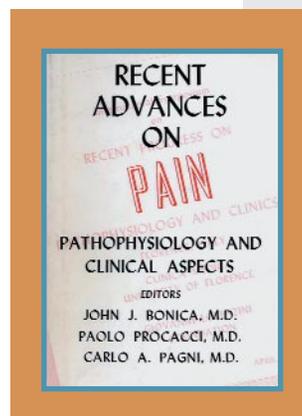
Nel marzo 1965 Moricca organizza il convegno "La terapia del dolore nei pazienti affetti da tumore", al quale partecipano J.J. Bonica, E. Ciocatto e P. Mazzoni. Questi ultimi erano allora gli unici due professori ordinari di Anestesia in Italia. Ma presto i terapisti del dolore avrebbero compreso quanto fondamentale fosse l'approccio multidisciplinare al problema, e questo concetto avrebbe permeato i principi base delle associazioni scientifiche che si sarebbero costituite in quegli anni.

# L'International Association for the Study of Pain

Una nuova era nello studio del dolore

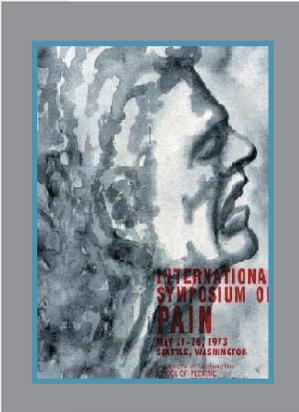
## APRILE 1972

Paolo Procacci, nato e cresciuto alla scuola di Lunedei, organizza a Firenze il congresso *Recent advances on pain, pathophysiology and clinical aspects*, uno dei primi congressi italiani dedicati totalmente al dolore. Ad esso partecipano numerosi studiosi, sia stranieri che italiani (P. Arcangeli, C. Benedetti, J.J. Bonica, E. Ciocatto, R. Galletti, R. Houde, A. Iggo, G. Moricca, C. Pagni, F. Sicuteri, M. Tiengo, P. D. Wall, e numerosi altri). Partecipano anche M. Maresca e M. Zoppi, allora giovani collaboratori dell'organizzatore. Procacci ricorda che durante quel congresso, Bonica, chiamando suoi amici americani, ottenne un consistente contributo per organizzare l'anno seguente un congresso, o meglio un'assemblea costituente, con lo scopo di fondare un'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore (International Association for the Study of Pain – IASP).



Atti del Congresso di  
Firenze *Recent  
Advances on Pain,  
Pathophysiology and  
Clinical Aspects*,  
1972

## MAGGIO 1973



Locandina  
dell'*International  
Symposium on Pain*,  
21 maggio 1975

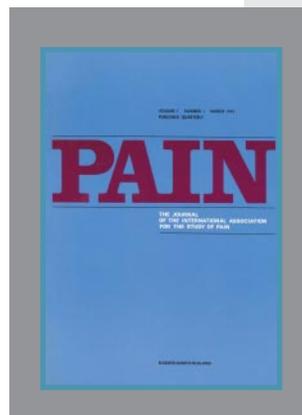
Il 21 maggio 1973, John J. Bonica, indiscusso pioniere nello studio del dolore (negli anni '40, aveva già aperto negli Stati Uniti, nell'ambito di un ospedale per veterani, di ritorno dai campi di battaglia dell'Europa infuocata dalla Seconda Guerra Mondiale, il primo reparto al mondo per la terapia del dolore), invita ad Issaquah, in un convento di monache francesi su una collina a 30 km da Seattle, numerosi studiosi del dolore, di ogni disciplina, provenienti da tredici diversi Paesi (*International Symposium on Pain*).

Nel corso del Simposio vengono analizzate tutte le ricerche effettuate precedentemente in campo algologico, valutando il dolore nella sua globalità (aspetti clinici, psicologici, misurazione e meccanismi di cronicizzazione).

Quindici gli studiosi italiani presenti. Ed a chiusura dei lavori si procede alla fondazione della International Association for the Study of Pain.

La IASP avrà la finalità di diffondere l'idea e lo studio del dolore, come entità multidisciplinare; ma anche di pubblicare la propria rivista ufficiale *Pain* (di cui viene subito nominato *Editor in Chief* P. Wall), gli atti dei congressi ed i testi su vari argomenti inerenti il dolore.

Si decide di tenere un congresso mondiale ogni tre anni. Bonica suggerisce, come sede del primo congresso, il Palazzo dei Congressi di Firenze e propone la fondazione di capitoli nazionali dell'Associazione madre. Primo Presidente della IASP è Denise Albe-Fessard (Parigi).



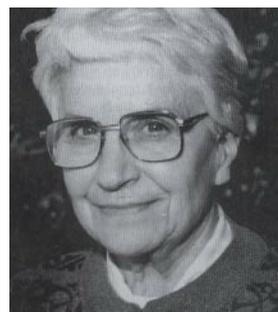
Il primo numero della rivista *Pain*

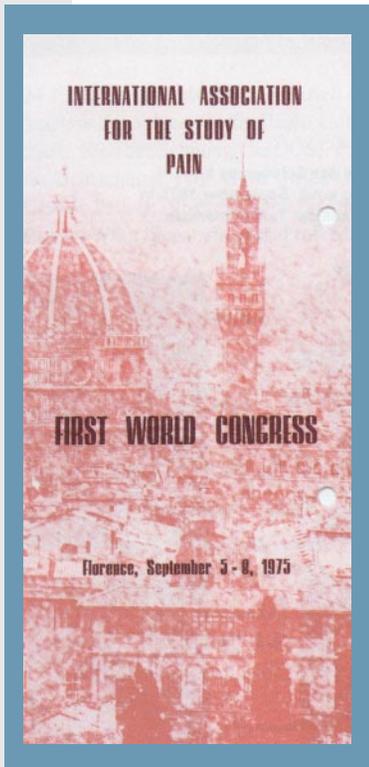


**John J. Bonica** (1917-1994) nasce il 16 febbraio 1917 a Filicudi. Nel 1928 la famiglia emigra negli Stati Uniti, a New York. Dopo aver fatto i più disparati lavori si laurea in medicina alla Marquette University School of Medicine nel 1942 e si specializza in anesthesiologia, divenendo, a soli 27 anni, Chief of Anesthesiology presso il Madigan Army Hospital. Nel corso dei successivi tre anni lavora sulle tecniche di anestesia regionale ed in seguito diviene il pioniere dell'anestesia epidurale in ostetricia. Nel 1947 è direttore del Dipartimento di anestesia del Tacoma General Hospital, dove realizza il programma di training sugli effetti dell'analgesia regionale e stabilisce il record di zero mortalità tra madri e neonati. Nel 1960 fonda il Dipartimento di Anestesiologia della University School of Medicine di Seattle, che sarà nel corso dei successivi anni un punto di riferimento a livello mondiale per i programmi di insegnamento, ricerca e cura per l'anestesia ostetrica e per il dolore.

Bonica è stato un convinto sostenitore dell'approccio multidisciplinare al trattamento del dolore, coinvolgendo nei suoi studi e ricerche colleghi di varie specialità – neurologi, neurochirurghi, ortopedici e psichiatri – ed attivando i primi *Pain Center*.

**Denise Albe-Fessard** nasce a Parigi il 31 maggio del 1916, si laurea in Ingegneria nel 1937 presso la Scuola di Fisica e Chimica di Parigi ed è “Dottore in Scienze” presso l'Università di Parigi nel 1950. Cavaliere della legione d'onore nel 1973, ufficiale dell'ordine del merito nel 1978, professore alla Sorbona, Università Pierre e Marie Curie dal 1957 al 1984, Denise Albe-Fessard è stata fra i fondatori dell'Associazione Francese per lo Studio del Dolore, e presidente onorario della stessa associazione dal 1978 al 1980, nonché primo presidente dell'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore nel 1975. Ha pubblicato lavori scientifici fondamentali nell'ambito della neurofisiologia e dell'organizzazione delle vie centrali del dolore. I suoi principali contributi si sono concentrati sulla distinzione fra i centri talamici del dolore mediali e laterali ed il loro ruolo nella nocicezione. Ha svolto la sua attività scientifica non soltanto in Francia ma in numerosi altri Paesi in Europa, negli Stati Uniti, in Canada ed in America Latina, collaborando con gruppi di ricerca internazionali sia nell'ambito delle scienze di base, che in ambito clinico. Tale intensa attività si è concretizzata nella pubblicazione di centinaia di lavori originali che rappresentano un punto di riferimento costante per la letteratura algologica mondiale.





Locandina del 1° Congresso IASP, Firenze 1975

## SETTEMBRE 1975

Dal 5 all'8 settembre, coordinato da Bonica (Seattle) e Albe-Fessard (Parigi) si tiene a Firenze, il 1° Congresso IASP.

L'organizzazione locale è curata da P. Procacci, aiutato da M. Maresca e M. Zoppi.

Durante la cerimonia inaugurale lo stesso Procacci viene eletto Vice-Presidente.

Attorno al tema centrale ruotano vari argomenti, tra cui: il nocicettore, il sistema di trasmissione afferenziale e la modulazione della trasmissione. Ci si sofferma anche sulla psicologia del dolore, sulla correlazione fra personalità e dolore, sul comportamento ed i fattori emotivi.

Si pongono i primi problemi per quanto riguarda la misurazione del dolore, concludendo che lo sviluppo dei metodi di misurazione del dolore rappresenta una frontiera ancora inesplorata. Vengono anche trattati i metodi di stimolazione terapeutica e l'agopuntura.

Le sessioni scientifiche sono aperte da P.D. Wall con una lettura sulla: *Modulation of pain by non-painful events*, argomento allora in gran voga. F. Kerr presenta, nella sessione su *Spinal*



*Chord Mechanisms*, una lettura su: *Segmental Circuitry of Spinal Cord Nociceptive Mechanisms*. W.D. Willis tiene una lettura su di un altro argomento allora in primo piano: *Spinothalamic System: Physiological aspect*. Viene dedicata una sessione all'importanza dei fattori psicologici nel dolore, la cui lettura di apertura viene tenuta da R.A. Sternbach. Federigo Sicuteri tiene la lettura di apertura alla sessione sulle cefalee. Vittorio Ventafridda parla del dolore da cancro.

1° Congresso IASP.  
Al microfono  
John J. Bonica.  
In fondo a destra  
Paolo Procacci.  
Al suo fianco Denise Albe-  
Fessard





1976  
2006

Un viaggio di 30 anni



“  
non sarebbe  
potuto accadere  
altrimenti”

**I**l 1° Congresso Mondiale dello Studio del Dolore si è appena concluso a Firenze. La IASP conta ora 1300 iscritti di 35 diverse nazionalità, oltre 1000 sono i partecipanti al Congresso, 265 le presentazioni programmate. Tra gli organizzatori italiani è chiara la consapevolezza di aver partecipato ad un'esperienza di intensità irripetibile, oltre che di alto valore scientifico.

L'impegno profuso è stato notevole e grande la soddisfazione per il successo congressuale. Paolo Procacci, con gli inseparabili allievi Marco Maresca e Massimo Zoppi, ha lavorato egregiamente.

Grazie alla casualità, che da sempre ha contraddistinto la storia dell'umanità, Procacci era stato travolto dalla passione della medicina, dal rispetto ed amore nei confronti del Maestro, per caso incontrato e da cui aveva ereditato la passione e le conoscenze in un campo fra i più "umani" della medicina.



Paolo Procacci

Se l'uomo malato attira l'attenzione del medico olistico, l'uomo che soffre lo soggioga.

E Procacci, come era successo anche al suo Maestro, era affascinato dallo studio del dolore e dal tentativo di alleviare le sofferenze dell'umanità. L'opportunità che gli si era presentata era di quelle irripetibili, che l'uomo intelligente non si lascia sfuggire.

Come un evento naturale, inevitabile, Procacci raccoglie l'idea lasciata cadere, quale seme, da quel grande comunicatore che era Bonica e decide di fondare il Capitolo Italiano della IASP. Con i pochi mezzi economici e di comunicazione dell'epoca, convoca ancora una volta a Firenze i Soci IASP.

“  
se l'uomo malato attira  
l'attenzione del medico olistico,  
l'uomo che soffre lo soggioga”

## 8 FEBBRAIO

I SOCI ITALIANI DELLA IASP SI INCONTRANO  
PER COSTITUIRE L'ASSOCIAZIONE ITALIANA  
PER LO STUDIO DEL DOLORE

VERBALE DELLA RIUNIONE DEI MEMBRI ITALIANI DELLA "INTERNATIONAL  
ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN" PER LA COSTITUZIONE DELLA  
"ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LO STUDIO DEL DOLORE".

Il giorno 8 febbraio 1976, alle ore 10.30, nell'Auletta  
della Clinica Medica I dell'Università degli Studi di Firenze,  
si è svolta la riunione dei membri italiani della "International  
Association for the Study of Pain" allo scopo di definire le mo-  
dalità di costituzione della "Associazione Italiana per lo Studio  
del Dolore" (A.I.S.D.), affiliata alla "International Association  
for the Study of Pain". La costituzione della Associazione Itali-  
ana fu approvata dal Council e dalla General Assembly dell' Interna-  
tional Association for the Study of Pain durante il Primo Congr-  
esso Mondiale dell'Associazione, tenutosi in Firenze dal 5 all'8  
settembre 1975.

La riunione è stata presieduta dal Prof. Paolo Procacci,  
Professore incaricato di Terapia Medica Sistemica e Dirigente  
il Centro di Algologia della Clinica Medica dell'Università  
di Firenze, Vice-Presidente dell' International Association for  
the Study of Pain, incaricato di provvedere alla fondazione  
della Associazione italiana. Svolgeva funzioni di segretario  
la Associazione italiana di Firenze. Il giorno erano: Associazione Itali-

## 8 FEBBRAIO



Paolo Procacci



Giancarlo Carli



Vittorio Ventafridda



Giancarlo Pepeu



Carlo Alberto Pagni

L'8 febbraio, alle ore 10.30, i soci italiani della IASP si riuniscono presso la Clinica Medica dell'Università di Firenze, per discutere la costituzione dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (AISD), facendone, per statuto, il Capitolo Italiano della IASP, secondo quanto deciso durante il I Congresso Mondiale.

Alla riunione sono presenti 18 membri IASP, fra cui Giancarlo Carli, Tommaso Cavallini, Renzo Matossi L'Orsa, Carlo A. Pagni, Giancarlo Pepeu, Paolo Procacci, Mario Tiengo, Vittorio Ventafridda. Si dà mandato ai fiorentini presenti di ratificare l'atto legale di costituzione e lo statuto approvato, presso un notaio, al più presto.

Nel primo Consiglio Direttivo vengono eletti:

Presidente Paolo Procacci

Vice-Presidenti Giancarlo Carli e Vittorio Ventafridda

Consiglieri Tommaso Cavallini, Carlo A. Pagni, Giancarlo Pepeu e Renzo Matossi L'Orsa.

## 10 MARZO

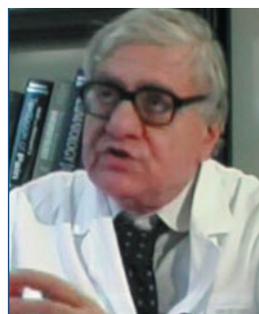
In ossequio al mandato ricevuto, il 10 marzo, presso il notaio Luigi Vannozi, a Firenze, viene legalmente costituita l'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (AISD). Sono presenti U.D. Bernardini, F. Francini, M. Maresca, G. Pepeu, P. Procacci e M. Zoppi.

Secondo lo statuto, l'AISD è affiliata alla International Association for the Study of Pain (IASP), con sede a Seattle (WA) presso il Dipartimento di Anestesiologia della Washington University. Essa ha sede in Firenze, presso la I Clinica Medica dell'Università. Il suo scopo è di promuovere ed incoraggiare la ricerca sui meccanismi fisiopatologici del dolore e sulle sindromi dolorose nell'uomo e far progredire la terapia del dolore.

A comporre il Consiglio Direttivo per il primo triennio, come anticipato, sono Paolo Procacci, Giancarlo Carli, Vittorio Ventafridda, Torquato Cavallini, Renzo Matossi L'Orsa, Carlo A. Pagni e Giancarlo Pepeu.



Renzo Matossi L'Orsa



Massimo Zoppi



Mario Tiengo



Marco Maresca



Ubaldo D. Bernardini



Il primo logo dell'AISD nasce dall'idea di rappresentare gli aspetti neurofisiologici del dolore. Nel 2000 verrà sostituito dal nuovo logo, fatto ridisegnare *ad hoc* dall'allora Presidente per essere coerente con quello delle società internazionali.



## 21-22 MAGGIO

### 1° Congresso Nazionale AISD

LA SPEZIA

Il principale impegno dell'Associazione è farsi conoscere presso la classe medica e sensibilizzarla sul tema del dolore. Inoltre si assiste ad un intenso scambio di informazioni, prevalentemente centrate sui rapporti fra AISD e IASP. Ma l'AISD stenta ad assumere un carattere di Società Scientifica di grande diffusione, nonostante il Congresso Mondiale di Firenze abbia generato a livello nazionale interesse ed entusiasmo, soprattutto fra gli anestesisti.

Nel 1977 la medicina non individua ancora nel dolore acuto e cronico un tema di cui occuparsi a tempo pieno. I libri di testo sono pieni della classica definizione: "Il dolore è il sintomo che più frequentemente porta il malato dal medico", ma all'interno degli stessi, solo in casi limitatissimi, si trovano informazioni scientifiche e cliniche sul dolore. Sebbene vi siano delle obiettive difficoltà, il Consiglio Direttivo decide, su invito di Torquato Cavallini, di organizzare il **1° Congresso Nazionale AISD**. Si svolgerà a La Spezia, dal 21 al 22 maggio, organizzato dallo stesso Cavallini, primario di anestesia e rianimazione presso l'Ospedale di La Spezia.



## 24-27 MAGGIO

### 1<sup>st</sup> International Symposium on Pain of Advanced Cancer

VENEZIA

Il 1° Congresso AISD di La Spezia ha comunque contribuito a stimolare l'interesse del mondo medico italiano nei confronti del dolore, tanto che sarà Venezia ad ospitare, il 24-27 maggio il **1<sup>st</sup> International Symposium on Pain of Advanced Cancer**. Gli organizzatori ufficiali sono John J. Bonica e Vittorio Ventafridda, con il patrocinio di IASP, AISD, UICC (Unione Internazionale Contro il Cancro) e Fondazione Floriani.

Questo Simposio e la successiva pubblicazione del libro degli atti (J.J. Bonica e V. Ventafridda, 1979) contribuiscono in maniera decisiva a favorire altre iniziative internazionali per il miglioramento della conoscenza sul dolore e la sua terapia nei pazienti affetti da cancro. Dal fermento nato da questi eventi si svilupperanno le successive linee guida dell'OMS (1982).

## 17-18 GIUGNO

### 2° Congresso Nazionale AISD

SIENA

Si svolge a Siena il 2° Congresso Nazionale AISD. Ad organizzarlo sono Giancarlo Carli (Socio Fondatore dell'AISD e Professore di Fisiologia presso l'Università di Siena) e Gualtiero Bellucci, Professore di Anestesia e Rianimazione nella stessa Università). Il costante impegno e le iniziative culturali intraprese sembra stiano dando i loro frutti.



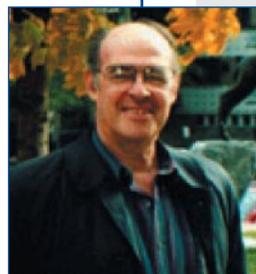
Giancarlo Carli

## 27 AGOSTO-1 SETTEMBRE

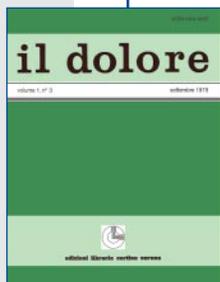
### 2<sup>nd</sup> World Congress on Pain

MONTRÉAL (CANADA)

Dal 27 agosto al 1° settembre si tiene a Montréal (Canada) il 2<sup>nd</sup> World Congress on Pain, lo presiede Denise Albe-Fessard, allora Presidente della IASP, mentre la responsabilità del programma scientifico è affidata a J.C. Liebeskind (Los Angeles) e l'organizzazione locale a Ronald Melzack (Montréal).



Ronald Melzack



Nasce **la prima rivista italiana sul dolore**, pubblicata dalle Edizioni Libreria Cortina di Verona. Si chiama semplicemente *Il dolore*.

Viene pubblicato anche il libro *Le cefalee: aggiornamento per il medico pratico*, curato da F. Sicuteri, G. Franchi e P.L. Del Bianco.

## 19-20 MAGGIO

### 3° Congresso Nazionale AISD

VERONA



Carlo Alberto Pagni

Si esce dalla Toscana, e dagli immediati confini, per il Congresso Nazionale.

Infatti, il 19-20 maggio, a Verona, si tiene il **3° Congresso Nazionale AISD**. Ne è responsabile Giuseppe Franchi, Primario di anestesia e rianimazione presso l'Ospedale Borgo Trento di Verona. In questa occasione, viene rinnovato il primo Consiglio Direttivo, scaduto dopo il primo triennio.

L'Assemblea dei Soci elegge:

*Presidente*

Carlo Alberto Pagni

*Vice Presidenti*

Giuseppe Franchi e Paolo Procacci

*Consiglieri*

Giancarlo Pepeu, Mario Tiengo, Leonardo Vecchiet e Vittorio Ventafridda.

## 6-11 GENNAIO

### Winter School "Pain"

ZUOZ (SVIZZERA)

L'AISSD comincia a promuovere iniziative culturali e formative proprie, al di fuori dell'appuntamento congressuale annuale. Dal 6 all'11 gennaio organizza la Winter School "Pain" (Zuoz-Svizzera) dello *European Training Programme in Brain and Behaviour Research*. L'idea dei training interattivi sarà ripresa nuovamente a Siena nel 2003, con l'attivazione della *European Pain School*.

## 1-3 MAGGIO

### 4° Congresso Nazionale

CHIETI

Il 4° Congresso Nazionale è organizzato da Leonardo Vecchiet, dall'1 al 3 maggio, presso l'Università "Gabriele D'Annunzio" di Chieti.

L'organizzatore, studioso del dolore viscerale, si è formato alla Scuola fiorentina di Medicina Interna, con Teodori e Galletti, eminenti clinici medici dell'Università di Firenze.

Gli atti del Congresso riportano principalmente contributi sul dolore viscerale.



Pescara, 1° maggio 1980. Il Consiglio Direttivo AISSD in barca, nel porto-canale



Vittorio Pasqualucci

## 7-9 MAGGIO

### 5° Congresso Nazionale

PERUGIA

L'interesse nei confronti del dolore e dell'AI SD continua a crescere e nuovi nomi fortemente interessati all'argomento appaiono all'orizzonte.

Il 5° Congresso Nazionale viene organizzato a Perugia, dal 7 al 9 maggio, da Vittorio Pasqualucci.



A. I. S. D.  
Associazione Italiana per lo Studio del Dolore  
5° CONGRESSO NAZIONALE



- Programma -

PERUGIA 7 - 8 - 9 MAGGIO 1981

## 4-11 SETTEMBRE

### 3<sup>rd</sup> World Congress on Pain

EDIMBURGO

Ad Edimburgo, nei giorni 4-11 settembre, si tiene il 3<sup>rd</sup> World Congress on Pain.

Il Presidente della IASP è John J. Bonica. Il programma scientifico è curato da Ulf Lindblom ed il responsabile dell'organizzazione locale è Ainsley Iggo.

## 21-23 MAGGIO

### 6° Congresso Nazionale AISD

TRIESTE

6° Congresso Nazionale AISD a Trieste, organizzato da Giuseppe Mocavero.

Viene rinnovato il Consiglio Direttivo dell'AISD che, per il successivo triennio sarà così costituito:

*Presidente*

Mario Tiengo

*Vice-Presidenti*

Giancarlo Carli, Vittorio Pasqualucci

*Consiglieri*

Stefano Ischia, Carlo Alberto Pagni,  
Paolo Procacci, Giuseppe Mocavero  
(fino al 1983), Ruggero Rizzi (dal 1983).

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
PER LO STUDIO DEL DOLORE

### VI CONGRESSO NAZIONALE

La misura del dolore  
Le cervicobrachialgie

Trieste  
21-23 maggio 1982



## 25–27 MAGGIO

### 7° Congresso Nazionale AISD

ATRI (CHIETI)

Il Comitato Organizzatore Locale è presieduto da Raffaele F. Battista. Al Congresso partecipa, tra gli altri, J.J. Bonica.



Raffaele F. Battista

## 31 AGOSTO–5 SETTEMBRE

### 4<sup>th</sup> World Congress on Pain

SEATTLE

La IASP organizza il 4<sup>th</sup> World Congress on Pain a Seattle, sotto la presidenza di Howard Fields (San Francisco) e Raymond Fink (Seattle).

Ronald Melzack viene eletto quarto Presidente, prendendo il testimone dall'allora Presidente IASP in carica, il neurofisiologo Ainsley Iggo di Edimburgo.

Sono ormai passati più di dieci anni dal primo incontro interdisciplinare della IASP, avvenuto nel maggio 1973 nell'ex convento di Issaquah, Washington. La rivista *Pain*, edita da Elsevier a partire dal gennaio 1975, da trimestrale è diventata mensile raggiungendo più di 1200 pagine di articoli pubblicati nel corso dell'anno.



Stefano Ischia

## 4-5 MAGGIO

### 8° Congresso Nazionale AISD

VERONA

Responsabili dell'organizzazione del Congresso sono Stefano Ischia e Mario Tiengo. Viene rinnovato il Consiglio Direttivo che nel successivo triennio sarà così costituito:

*Presidente*

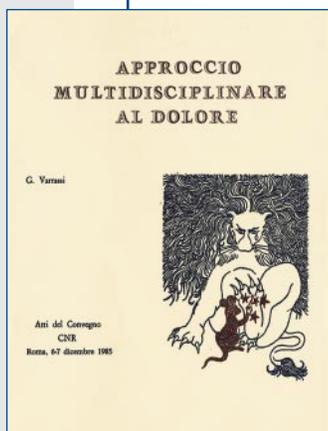
Stefano Ischia

*Vice-Presidenti*

Alberto E. Panerai, Leonardo Vecchiet

*Consiglieri*

Giancarlo Carli, Giancarlo Gianasi, Vittorio Pasqualucci, Giuseppe Salar, Ruggero Rizzi.



## 6-7 DICEMBRE

### Convegno "Approccio multidisciplinare al dolore"

ROMA

A Roma, con il patrocinio dell'AISD, Giustino Varrasi organizza presso il CNR il Convegno *Approccio multidisciplinare al dolore*, in collaborazione con l'Associazione Medica Italiana di Agopuntura, la Cattedra di Fisiopatologia e Terapia del dolore dell'Università dell'Aquila, la V Clinica Psichiatrica dell'Università di Roma "La Sapienza", il Reparto di Neurochirurgia dell'Ospedale San Camillo di Roma.

## 2-4 MAGGIO

### 9° Congresso Nazionale AISD

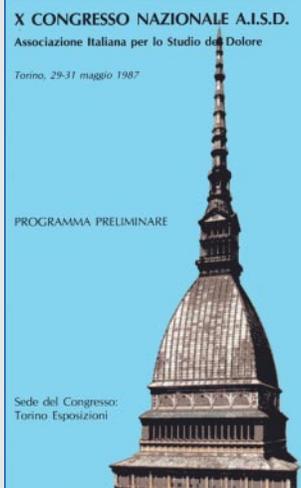
SORRENTO

L'organizzatore è Renato Cuocolo, Professore di anestesia e rianimazione a Napoli.

La IASP pubblica sulla rivista *Pain* la prima edizione del documento stilato dal **Committee on Taxonomy's Classification of Chronic Pain**.



Renato Cuocolo



## 29-31 MAGGIO

### 10° Congresso Nazionale AISD

TORINO

L'organizza Ugo Delfino.

## 2-7 AGOSTO

### 5<sup>th</sup> World Congress on Pain

AMBURGO

Comitato organizzatore locale: Manfred Zimmermann, A. Herz, B. Bromm, H.O. Handwerker (Università di Heidelberg).

Presidente della IASP è Ronald Melzack (Montréal, Canada)

## 2-4 GIUGNO

### 11° Congresso Nazionale AISD

L'AQUILA

Durante questo congresso, organizzato da Giustino Varrassi, si rinnovano le cariche sociali, che per il triennio successivo saranno così distribuite:

*Presidente*

Giancarlo Carli

*Vice-Presidenti*

Stefano Ischia, Renato Cuocolo

(fino al 1990),

Elsa Margaria (dal 1990)

*Consiglieri*

Raffaele Battista, Alberto Gotlieb,

Elsa Margaria (fino al 1990),

Vittorio Pasqualucci (dal 1990),

Leonardo Vecchiet.



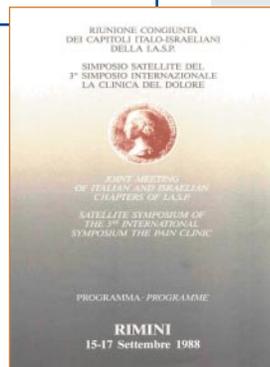
Inaugurazione dell'11° Congresso AISD: da sinistra L. Vecchiet, M. Tiengo, A. Panerai, S. Ischia, G. Carli, V. Pasqualucci

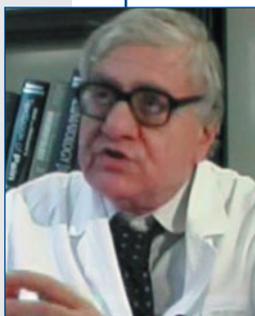
## 15-17 SETTEMBRE

### Riunione congiunta dei capitoli italo-israeliani della IASP

RIMINI

Simposio satellite del 3° Simposio internazionale "La clinica del dolore", organizzato da W. Raffaelli e D. Niv.





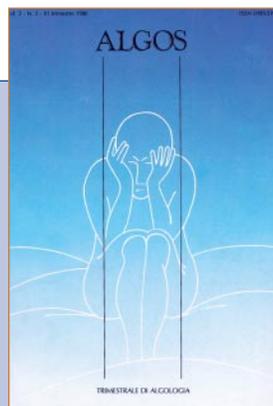
Massimo Zoppi

## 22-25 GIUGNO

### 12° Congresso Nazionale AISD

FIRENZE

12° Congresso Nazionale AISD a Firenze, con la responsabilità organizzativa locale affidata a Massimo Zoppi.



## 1-6 APRILE

### 6<sup>th</sup> World Congress on Pain

ADELAIDE (AUSTRALIA)

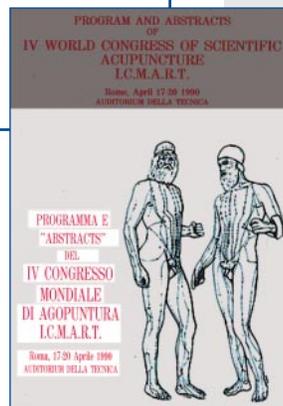
6<sup>th</sup> World Congress on Pain si svolge ad Adelaide, Australia, sotto la presidenza di Michael Bond e Issy Pilowsky. Presidente IASP in carica è Michael Cousins.

## 17-20 APRILE

### 4<sup>th</sup> Congress of Scientific Acupuncture ICMART

ROMA

Con il patrocinio dell'AISD si tiene a Roma il 4<sup>o</sup> Congresso Mondiale dell'Agopuntura Scientifica.



Algos diventa l'organo ufficiale dell'Associazione Italiana per lo studio del Dolore

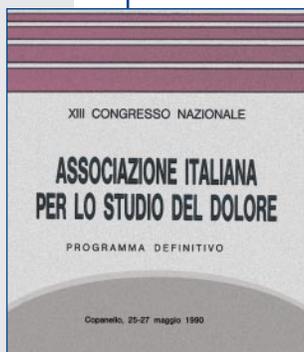
Con il numero 2/1990 la rivista *Algos* diviene l'Organo Ufficiale dell'Associazione Italiana degli Studi sul Dolore. Il numero 0 di *Algos* uscì nel 1982. Dal 1989 è stato istituito il Comitato Scientifico Permanente di *Algos* secondo quel principio di multidisciplinarietà, ispirato dallo statuto IASP per tutti i capitoli nazionali. Il Direttivo Scientifico è formato da quattro eminenti studiosi, Giancarlo Carli, Giuseppe De Benedittis, Stefano Ischia ed Elsa Margaria. Vicedirettore è Costantino Benedetti, allievo di John J. Bonica.

# 1990

## 25-27 MAGGIO

### 13° Congresso Nazionale AISD COPANELLO

Organizzato da Bruno Amantea.



Copanello, 25 maggio 1990. Il Consiglio Direttivo all'uscita dalla riunione. Da sinistra: S. Ischia, A. Gottlieb, G. Carli, E. Margaria, V. Pasqualucci, L. Vecchiet, R. Battista

## 24 GIUGNO

Assemblea dei Soci AISD presso il Palazzo degli Affari di Firenze: Raffaele Battista, Gabriele Obletter e Francesco Paoletti vengono indicati da Giancarlo Carli, Presidente AISD in carica per il triennio 1988-1991, quali componenti del seggio elettorale per la nomina di un nuovo Consigliere. Il nuovo Consigliere eletto è Vittorio Pasqualucci.

## 16 MARZO

**Congresso "La terapia del dolore in Italia: aspetti, problemi e prospettive nella didattica e nell'assistenza"**

MILANO

Si tiene a Milano, con il patrocinio dell'AISSD, ne è responsabile scientifico Mario Tiengo.



## 9-12 MAGGIO

**14° Congresso Nazionale AISD**

ALGHERO

L'organizzazione è curata da Paolo Ruju ed Alberto Pasetto.

Nel corso di questo congresso si rinnovano le cariche sociali.

I Soci eleggono:

*Presidente*

Vittorio Pasqualucci

*Vice-Presidenti*

Mario Tiengo, Leonardo Vecchiet

*Consiglieri*

Giancarlo Carli, Stefano Ischia, Elsa Margaria, Giustino Varrassi.

**XIV CONGRESSO NAZIONALE  
ASSOCIAZIONE ITALIANA  
PER LO STUDIO DEL DOLORE**


Centro Congressi Baia di Conte  
Alghero 9-12 Maggio 1991

aalam  
ASSOCIAZIONE ANESTESISTI RIANIMATORI  
ABRUZZESI MOLISANI

VI° Convegno  
"IL DOLORE"



ATRI - TEATRO COMUNALE  
8 Giugno 1991

## 8 GIUGNO

### 6° Convegno AARAM "Il dolore"

ATRI

Con il patrocinio dell'ASD Raffaele Battista organizza presso il Teatro Comunale di Atri il 6° Convegno AARAM "Il dolore".

ASSOCIAZIONE NAZIONALE SPECIALISTI  
IN MEDICINA DELLO SPORT  
DELL'UNIVERSITÀ DI CHIETI

CONGRESSO NAZIONALE  
1991

Attività fisico-sportiva  
e dolore

sotto l'egida della  
Associazione Italiana per lo Studio del Dolore

Chieti 7-10 Luglio 1991  
Sede: Università degli Studi  
Madonna delle Piane - Chieti Scalo

## 7-10 LUGLIO

### Congresso "Attività fisico-sportiva e dolore"

CHIETI

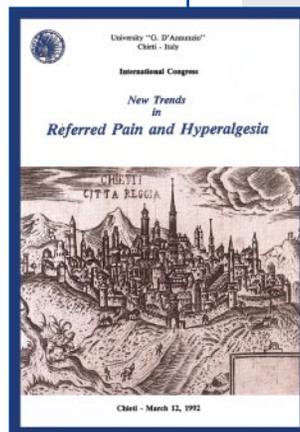
Leonardo Vecchiet, nell'ambito delle attività dell'Associazione Nazionale Specialisti in Medicina dello Sport dell'Università di Chieti e con il patrocinio dell'ASD, organizza il Congresso "Attività fisico-sportiva e dolore".

## 12 MARZO

### 1<sup>st</sup> International Congress "New Trends in Referred Pain and Hyperalgesia"

CHIETI

Chieti ospita, con il patrocinio dell'AI SD, il 1<sup>st</sup> International Congress "New Trends in Referred Pain and Hyperalgesia". La responsabilità organizzativa è sempre di Leonardo Vecchiet.

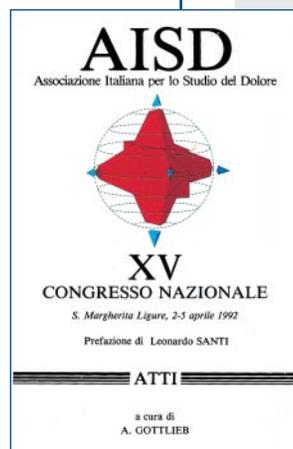


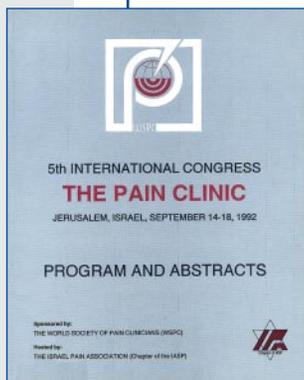
## 2-5 APRILE

### 15° Congresso Nazionale AI SD

SANTA MARGHERITA LIGURE

L'organizza Alberto Gottlieb.





## 14-18 SETTEMBRE

**5<sup>th</sup> International Congress "The Pain Clinic"**  
GERUSALEMME

L'organizzazione locale è affidata a David Niv, della Israel Pain Association, capitolo IASP.



5° WSPC Congress (World Society of Pain Clinicians).  
Un gruppo di relatori e organizzatori è ospite di Jesmond Birkahan, ad Haifa. Si riconoscono, fra gli altri, J. Loeser (Presidente IASP), L. Jones (Direttrice amministrativa IASP) e M. Zoppi (Presidente WSPC)



L'organizzatore David Niv tra Prithvi Raj e Giustino Varrassi

## 23-25 SETTEMBRE

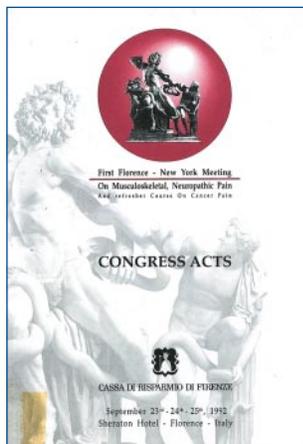
### New York-Florence Meeting on Musculoskeletal, Neuropathic Pain

FIRENZE

L'organizza Gian Paolo Novelli, con il patrocinio dell'AISD.



Gian Paolo Novelli

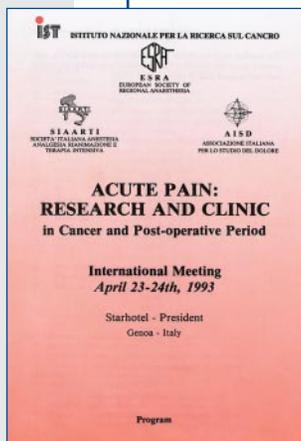


23-24 APRILE

**International Meeting "Acute Pain:  
Research and Clinic"**

GENOVA

Francesco Nicosia organizza a Genova, con il patrocinio dell'AISD, l'International Meeting "Acute Pain: Research and Clinic".

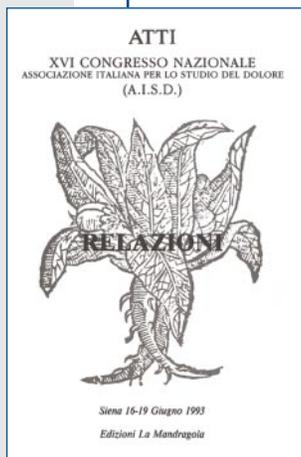


16-19 GIUGNO

**16° Congresso Nazionale AISD**

SIENA

Gli organizzatori sono Gualtiero Bellucci ed Andrea Di Massa.



## 22-27 AGOSTO

### 7<sup>th</sup> World Congress on Pain

PARIGI

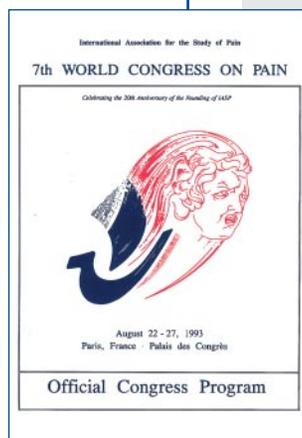
Ulf Lindblom, Presidente uscente della IASP, organizza un incontro al quale invita tutti i Presidenti dei Capitoli Europei della IASP, ufficialmente costituiti.

Sono presenti 13 Presidenti o loro rappresentanti. Per l'AI SD, partecipano Vittorio Pasqualucci e Giustino Varrassi.

Nella riunione si delibera di federarsi.

Nasce così la **European Federation of IASP Chapters (EFIC)**, di cui si elegge, seduta stante, il primo Executive Board, costituito da: Ulf Lindblom (*President*), Andrew Diamond (*Vice-President*), Giustino Varrassi (*Honorary Secretary*).

Nella stessa occasione, unitamente a Ronald Melzack e Patrick Wall, viene proclamato Socio Onorario della IASP anche Mario Tiengo, past president dell'AI SD.



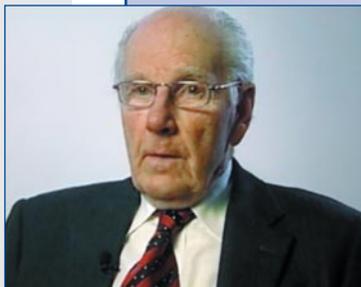
## Il contributo dell'AIISD nella nascita della European Federation of IASP Chapters

Il 18 giugno 1993, durante l'Assemblea dei Soci AIISD tenutasi nell'aula A del Policlinico "Le Scotte" di Siena, il Presidente dell'AIISD, Vittorio Pasqualucci annuncia, nella sua relazione annuale, *"di aver preso contatto con i capitoli europei e con il Presidente IASP, Prof. Lindblom, al fine di costituire una federazione europea (EFIC), alla quale, al momento, sono favorevoli ad aderire 18 capitoli nazionali, di organizzare un Congresso Europeo a cadenza triennale (non coincidente con quello*

*IASP) e di fondare, infine, una rivista europea. Aggiunge che il CD dell'AIISD ha proposto di tenere il I Congresso Europeo nel maggio 1995, in Italia, scegliendo come sede Verona ed affidando l'organizzazione al Prof. Ischia e che tale proposta è stata favorevolmente accolta dal Prof. Lindblom. Continua dicendo che a Parigi [in agosto dello stesso anno, durante il congresso IASP, n.d.r.] verrà confermato tale orientamento unitamente alla partecipazione italiana sia al Comitato Organizzatore Permanente dei Congressi Europei, che all'Editorial Board della nuova rivista. Il Presidente sottolinea che il CD ha già formulato nella seduta del 26*

*maggio proposte che vedono nell'ordine i nomi dei Soci Pasetto, Margaria e Varrassi per il Comitato, e dei Soci Ischia, Carli, Pasqualucci e Giamberardino per l'Editorial Board"* (Verbale Assemblea Soci AIISD, 18 giugno 1993, Siena).

Nella nascita della European Federation of IASP Chapters (EFIC) risulta quindi in modo inconfutabile il ruolo chiave dell'AIISD, un ruolo riconfermato dagli avvenimenti successivi che parzialmente sono stati descritti in altra parte di questo libro. La semplice consultazione degli atti ufficia-



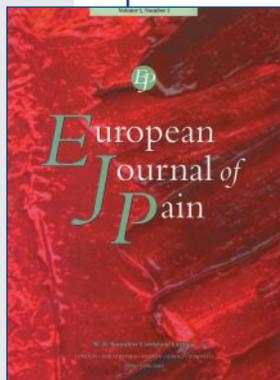
Ulf Lindblom

li indica, seppure per sommi capi, la strettissima correlazione fra la nascita di un organismo internazionale e la storia quotidiana dell'AI SD. Nel corso dell'Assemblea del 10 giugno 1994, tenutasi a Perugia, il Presidente annunciava l'avvenuta fondazione dell'EFIC, già preannunciata l'anno precedente, e confermava che il primo Congresso Europeo si sarebbe tenuto a Verona nel maggio 1995. Al punto 4 all'o.d.g., leggiamo quanto dichiarato dal Prof. Ischia *"[che] informa l'Assemblea sul successivo Congresso EFIC, che si svolgerà tra il 18 ed il 21 maggio a Verona, comunicando, inoltre, che è stata fatta una riunione preparatoria al fine di delineare i topic: situazione della terapia antalgica nei vari Paesi, epidemiologia del dolore, organizzazione delle pain clinic, ecc."* (Verbale Assemblea Soci AI SD, 19 giugno 1994, Perugia).

L'EFIC fu di fatto fondata quel 27 agosto 1993, giorno in cui Ulf Lindblom eletto Presidente, volle anche riunire subito il primo EFIC Executive Board. La storia dettagliata dell'EFIC, già in parte ricordata in un DVD realizzato e distribuito dalla stessa EFIC, sarà forse un giorno oggetto di pubblicazione. Per il lettore di questo libro è fondamentale comprendere quanto rilevante sia stato il ruolo dell'AI SD nell'aprire nuove frontiere, a livello sia nazionale che internazionale, nella conoscenza, formazione e divulgazione di quanto scientificamente dimostrato sul dolore. L'AI SD ha sempre portato avanti la sua vera missione, ben individuata già nel primo statuto del 1976, missione che in nulla si discosta dagli scopi cruciali che la IASP ha per prima individuato, facendone il tema centrale della propria nascita e crescita: focalizzare l'attenzione dei sistemi sanitari sul paziente che soffre ed offrire il supporto scientifico per un suo più efficace trattamento.



Prima riunione dell'EFIC Executive Board in una delle stanze del Centro Congressi di Parigi. Da sinistra a destra si riconoscono Andrew Diamond (Vice President), Ulf Lindblom (Presidente) e Giustino Varrassi (Honorary Secretary)



## 27 AGOSTO

Il primo EFIC Executive Board Meeting si svolge a Parigi presso il Centro Congressi. Nel corso dell'incontro si discute dello statuto e Ulf Lindblom propone la fondazione di un nuovo giornale sul dolore, per il quale suggerisce il titolo di *European Journal of Pain*. Dopo lunga trattativa con diversi editori, alla fine si decide di pubblicare il giornale con Saunders. Il primo numero uscirà nel gennaio 1997.

## 23 OTTOBRE

**11° Congresso AARAM "Il dolore acuto"**  
TERMOLI (CAMPOBASSO)

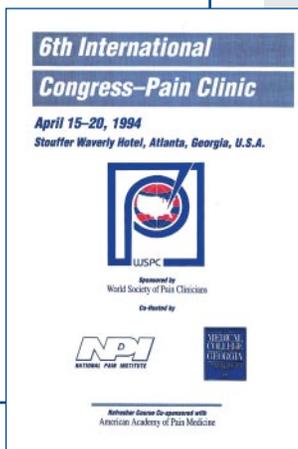
A Termoli, in provincia di Campobasso, con il patrocinio dell'AISSD viene organizzato da Filiberto Leone l'11° Congresso AARAM, "Il dolore acuto".

## 15-20 APRILE

### 6<sup>th</sup> International Congress-Pain Clinic

ATLANTA, GEORGIA

Organizzato da Prithvi Raj.



## 8-11 GIUGNO

### 17° Congresso Nazionale AISD

PERUGIA

L'organizzazione è curata da Vittorio Pasqualucci. Durante questo congresso, i Soci rinnovano le cariche sociali, eleggendo:

*Presidente*

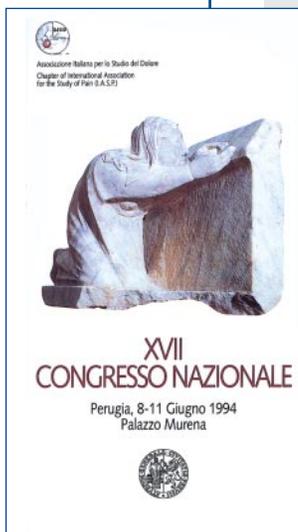
Stefano Ischia

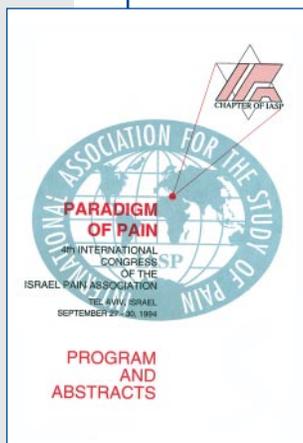
*Vice-Presidenti*

Elsa Margaria, Maria Luisa Sotgiu

*Consiglieri*

Vito Ascoli Marchetti, Paolo Marchettini, Paolo Procacci, Giustino Varrassi.



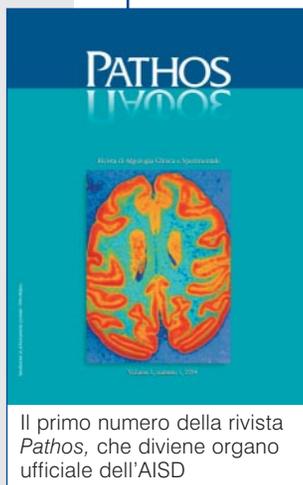


## 27-30 SETTEMBRE

### 4<sup>th</sup> International Congress of the Israel Pain Association

TEL AVIV

Tel Aviv ospita il Congresso "Paradigm of Pain", 4<sup>th</sup> International Congress of the Israel Pain Association, l'organizza David Niv.



## 22 OTTOBRE

### 1<sup>st</sup> Council Meeting of EFIC

DRESDA

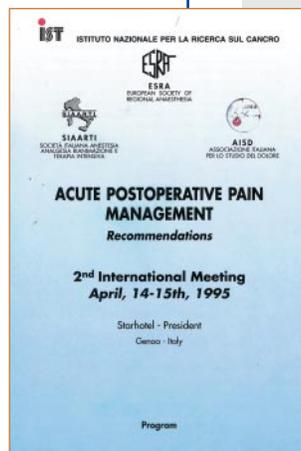
A Dresda nell'ambito del Congresso Nazionale dell'Associazione Tedesca per lo Studio del Dolore, Ulf Lindblom, primo Presidente dell'EFIC, organizza il 1<sup>st</sup> Council Meeting of EFIC.

## 14-15 APRILE

### 2<sup>nd</sup> International Meeting "Acute Postoperative Pain Management"

GENOVA

Ancora con il patrocinio dell'AISSD, Francesco Nicosia organizza a Genova il 2<sup>nd</sup> International Meeting "Acute Postoperative Pain Management".



## 18-21 MAGGIO



Stefano Ischia



Giustino Varrassi



Durante la cerimonia inaugurale i Consiglieri dell'EFIC liberano in volo le colombe bianche, simbolo di pace e fratellanza

### 1° Congresso EFIC "Pain in Europe I"

VERONA

Gli organizzatori sono Stefano Ischia e Giustino Varrassi.

Il congresso rappresenta un enorme successo, con i suoi 1.500 partecipanti.

All'interno di esso si svolge il 18° Congresso Nazionale AISD, come testimoniato dall'Assemblea dei Soci tenutasi il 19 maggio 1995.

## 30 MARZO

BRUXELLES

Si riunisce l'EFIC Council per eleggere il secondo Executive Board. Risultano eletti: Manfred Zimmerman (*President*), Léon Plagki (*Vice-President*), Serdar Erdine (*Honorary Treasurer*) e Giustino Varrassi (*Honorary Secretary*).

## 23-26 MAGGIO

**18° Congresso Nazionale AISD**  
MONTESILVANO (PESCARA)

L'organizzatore  
è Leonardo Vecchiet.



Bruxelles, 30 marzo 1996. EFIC Council Meeting

## 22 GIUGNO

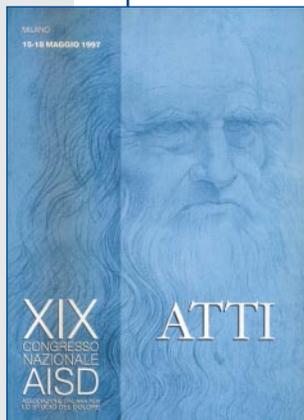
**EFIC Executive Board Meeting**  
CAPRI

EFIC Executive Board Meeting a Capri, nell'ambito del 1<sup>st</sup> International Meeting "Paradigms on Regional Anesthesia and Pain", organizzato da Antonio Grella e Giustino Varrassi.

## 15-18 MAGGIO

## 19° Congresso Nazionale AISD

MILANO



Viene organizzato da M. Tiengo, M.L. Sotgiu e P. Marchettini.

Durante il congresso si svolge l'elezione per il rinnovo delle cariche sociali che, per il triennio successivo saranno:

*Presidente*

Leonardo Vecchiet

*Vice-Presidenti*

Alberto Panerai, Alessandro F. Sabato

*Consiglieri*Stefano Ischia, Alberto Pasetto,  
Maria Luisa Sotgiu, Giustino Varrassi.

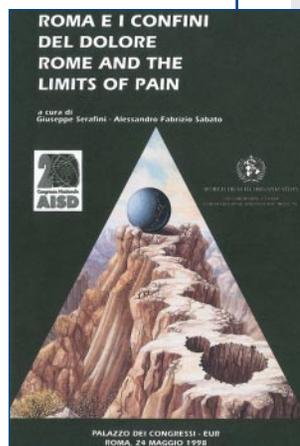
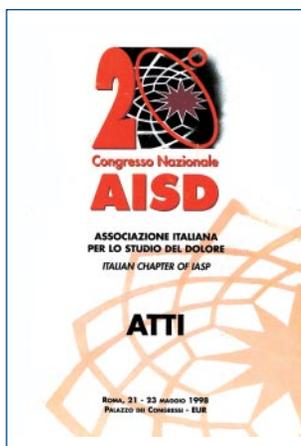
Alla fine dell'Assemblea dei Soci il Presidente uscente presenta l'Annuario. L'AISD conta oltre 800 soci.

## 21-23 MAGGIO

### 20° Congresso Nazionale AISD

ROMA

È organizzato da Alessandro F. Sabato, presso il Palazzo dei Congressi, all'EUR.



## 26 MARZO

## Council Meeting dell'EFIC

CRETA



Creta, 26 marzo 1999 - Da sinistra, S. Erdine, D. Niv, M. Zimmermann, G. Varrassi e L. Plagki

Viene eletto il nuovo Consiglio Direttivo:

*President*

David Niv (Israele)

*Vice-President*

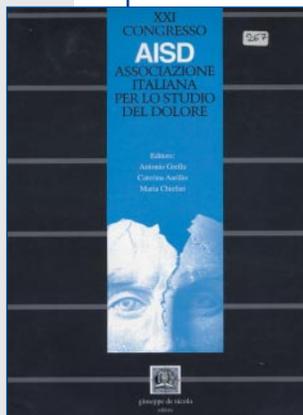
Harald Breivik (Norvegia)

*Honorary Secretary*

Serdar Erdine (Turchia)

*Honorary Treasurer*

Giustino Varrassi (Italia).



## 6-9 MAGGIO

## 21° Congresso Nazionale AISD

CAPRI

Il responsabile dell'organizzazione è Antonio Grella.

## 4-6 MAGGIO

### 22° Congresso Nazionale AISD

GRADO

È organizzato da Alberto Pasetto. Nel corso del congresso, i Soci rinnovano il Consiglio Direttivo che, per il triennio successivo, sarà costituito da:

*Presidente*

Alberto Pasetto

*Vice-presidenti*

Maria Chiefari, Elsa Margaria

*Consiglieri*

Roberto Casale, Stefano Ischia, Alberto

Panerai, Giustino Varrassi.

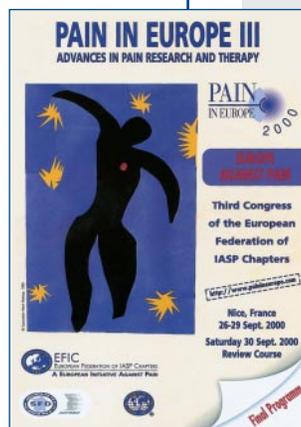


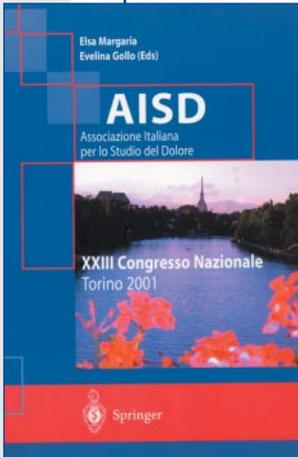
## 27-30 SETTEMBRE

### 3° Congresso EFIC "Pain in Europe III"

NIZZA

N. Memran Pourcher è la responsabile dell'organizzazione locale.

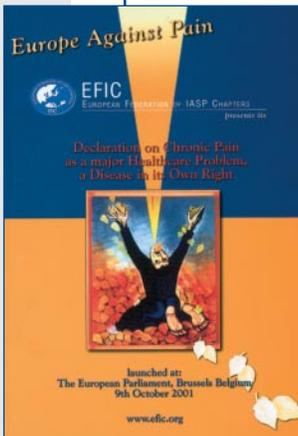




## 17–19 MAGGIO

**23° Congresso Nazionale AISD**  
TORINO

La responsabile dell'organizzazione è Elsa Margaria.



## 8–13 OTTOBRE

**Prima Settimana contro il Dolore (EFIC)**  
**“Europe Against Pain”**  
BRUXELLES

Ideatore e promotore è il terzo presidente, David Niv. L'iniziativa viene presentata presso il Parlamento europeo, a Bruxelles, con illustrazione del documento dell'EFIC “Europe Against Pain”.

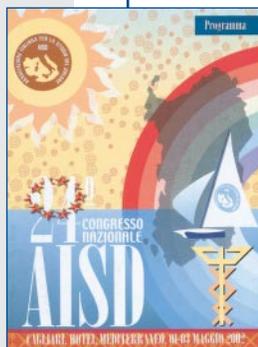
## 8-13 OTTOBRE

### Settimana nazionale contro il dolore

L'AISSD organizza iniziative di sensibilizzazione in molte città. Particolarmente attive, a Napoli, sono la vicepresidente Maria Chiefari e Caterina Aurilio.



Postazione informativa AISSD in piazza dei Martiri, Napoli

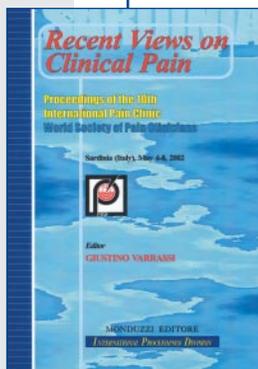


## 1-3 MAGGIO

### 24° Congresso Nazionale AISD

CAGLIARI

Gli organizzatori sono Giovanni B. Manduco e Giustino Varrassi.

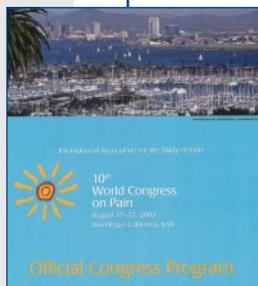


## 4-8 MAGGIO

### 10<sup>th</sup> "International Pain Clinic"

CAGLIARI

Organizzato da Giustino Varrassi, si tiene a Forte Village (Cagliari) il 10° Congresso della World Society of Pain Clinicians.



## 17-22 AGOSTO

### X World Congress on Pain IASP

SAN DIEGO, CALIFORNIA

## 8-10 MAGGIO

### 25° Congresso Nazionale AISD

MESTRE

L'organizzazione locale è affidata a Paolo Pinato ed è il 1° Congresso congiunto con l'INS, International Neuromodulation Society.

Durante la cerimonia inaugurale, tenutasi nella splendida Scuola Grande di San Rocco, si parla di eutanasia e viene presentato un video in cui Giorgio Gaber parla dell'uomo di fronte alla sofferenza ed alla morte. Durante tale congresso vengono rinnovate le cariche sociali. A seguito della votazione, l'AISD sarà guidata per il successivo triennio da:

#### *Presidente*

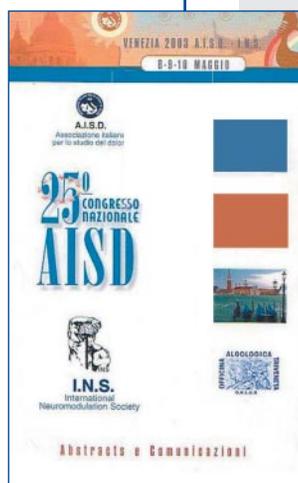
Giustino Varrassi

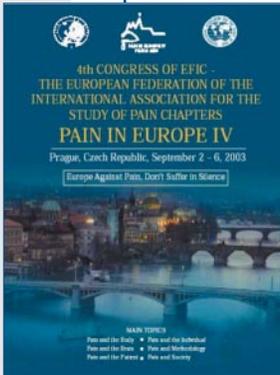
#### *Vice-presidenti*

Edoardo Arcuri, Giancarlo Carli

#### *Consiglieri*

Maria Adele Giamberardino, Stefano Ischia,  
Alberto Panerai, Alberto Pasetto.





## 2-6 SETTEMBRE

4° Congresso EFIC "Pain in Europe IV"

PRAGA

## 12-19 OTTOBRE

European Week Against Pain

Le associazioni nazionali sul dolore sono chiamate, attraverso azioni pubbliche, ad intervenire sulla problematica del dolore e a richiedere cambiamenti in campo medico e sanitario.

## 25-31 OTTOBRE

### 1<sup>st</sup> European Pain School. "Chronic Pain, as a Disease: Novel Scientific Concept"

SIENA

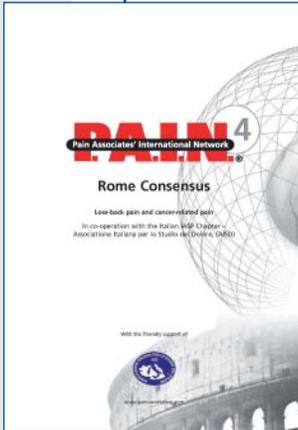
Con il patrocinio di AISD, EFIC, FENS (Federation of European Neurosciences) e IBRO (International Brain Research Organization), è organizzata dall'Università di Siena.

La responsabilità scientifica è di Giancarlo Carli (Siena) e Manfred Zimmermann (Heidelberg).

## NOVEMBRE

### L'AISD diventa ONLUS

Riunione del Consiglio Direttivo il 26 novembre a L'Aquila ed Assemblea straordinaria dei Soci per modifiche statutarie, al fine di far divenire l'AISD una Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale (ONLUS). Il nuovo statuto è approvato all'unanimità alla presenza del notaio Vincenzo Galeota.



## 6–9 NOVEMBRE

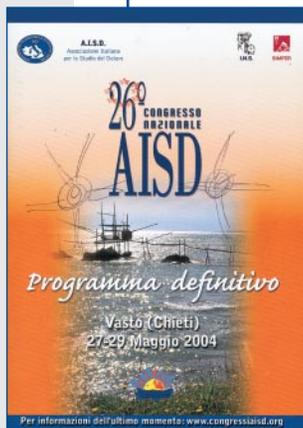
### PAIN Workshop (Pain Associates' International Network) ROMA

Organizzato dall' AISD e da Grünenthal si tiene a Roma il 4<sup>th</sup> PAIN Advisory Board.

Il presidente AISD dà il benvenuto ai convenuti prima di iniziare la discussione del documento "Low-back pain and cancer-related pain"







## 27-29 MAGGIO

### 26° Congresso Nazionale AISD

VASTO (CHIETI)

È organizzato da Maria Adele Giamberardino e Giustino Varrassi.

Il Ministero della Salute stabilisce nuove norme che rendono indispensabile un ulteriore adeguamento dello statuto dell'Associazione, per far sì che essa possa essere riconosciuta come società scientifica e, come tale, possa essere *provider* di eventi formativi. L'adeguamento deve avvenire nell'arco di un anno.

## 11 OTTOBRE 2004

La EFIC, con il concorso della IASP, organizza il First Global Day Against Pain.



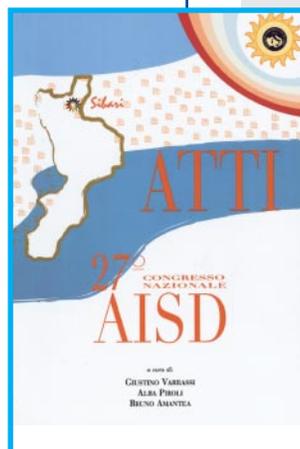
P. Ponchon, M. Zenz, G. Varrassi e D. Niv

## 25-28 MAGGIO

### 27° Congresso Nazionale AISD

SIBARI (COSENZA)

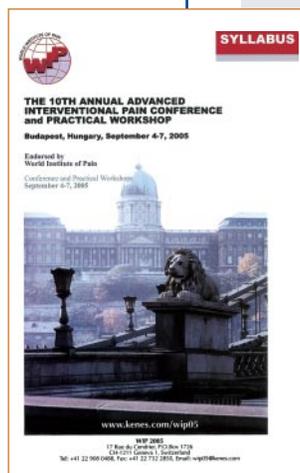
L'organizzazione locale è curata da Bruno Amantea. Il congresso vede al suo interno sessioni congiunte con la INS e la SIMFER, di cui sono presidenti rispettivamente William Raffaelli ed Alessandro Giustini.



## 4-7 SETTEMBRE

### The 10th Annual Advanced Interventional Pain Conference and Practical Workshop

BUDAPEST

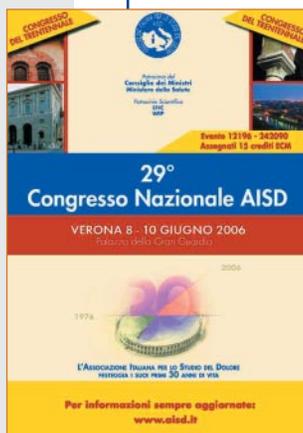


## 10 MARZO

Trentennale della fondazione ufficiale dell' AISD

## 8-10 GIUGNO

29° Congresso Nazionale AISD  
VERONA



Organizzato da Stefano Ischia e Gabriele Finco, il Congresso ritorna nella città che storicamente ha dato un grande contributo all'algologia italiana ed internazionale, sia sotto il profilo culturale che clinico. Verona ha ospitato due Congressi nazionali ed il 1° Congresso EFIC. Qui nacque nel 1982 la prima Scuola di Specializzazione universitaria al mondo in Fisiopatologia e Terapia del Dolore.

## 13-16 SETTEMBRE

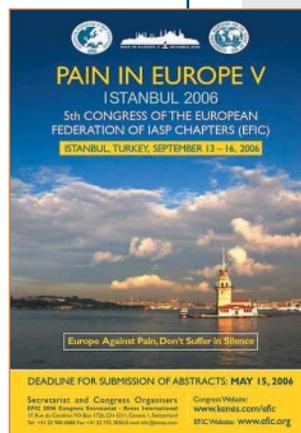
### 5° Congresso EFIC "Pain in Europe V" ISTANBUL

L'EFIC è cresciuta notevolmente, rappresenta 29 Paesi e più di 15.000 associati.

*The European Journal of Pain*, organo dell'associazione, ha superato 3000 abbonati ed è tra le più prestigiose pubblicazioni di settore.

La campagna lanciata nel 2001 da David Niv, past president EFIC, "Europe Against Pain Initiative" ed il suo slogan "Don't suffer in silence" hanno ricevuto ampi consensi ed attenzioni in tutta Europa. Con la Giornata mondiale contro il dolore, celebrata la prima volta nell'ottobre 2004 congiuntamente con la IASP e l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'EFIC punta al riconoscimento della terapia del dolore come diritto umano.

Il Congresso di Istanbul presenta un ricchissimo programma con oltre 140 relatori di discipline diverse.



---

Trent'anni di vita  
non sono pochi.

L'AIISD ha raggiunto la maturità scientifica, ha saputo convogliare in sé le molteplici facce del dolore e le competenze di chi lavora e studia la fenomenologia del dolore.

Ha contribuito a far crescere l'interesse generale nei confronti del dolore e, nello stesso tempo, ha saputo calarsi ancor più profondamente in un contesto internazionale che in epoca di globalizzazione e' divenuto irrinunciabile.

29<sup>o</sup> Congresso Nazionale  
AISD

VERONA, 8-10 GIUGNO 2006





L'affollata area espositiva.  
Le targhe per gli ospiti d'onore.  
La segreteria in azione. La "torta di compleanno" per i 30 anni AISD.



L'aula inizia  
a riempirsi  
per la cerimonia  
inaugurale.



## La cerimonia inaugurale



I saluti dell'organizzatore, Stefano Ischia (in alto a sinistra), di David Niv, past president EFIC e di Serdar Erdine, presidente EFIC (in senso orario). Il tavolo con alcuni ospiti d'onore, mentre Mario Tiengo saluta i presenti.

Alcuni degli ospiti:  
Mario Tiengo con  
Rosalba Tufano,  
Presidente della  
SIAARTI.  
Leonardo Vecchiet  
e Mario Tiengo.



In basso, Rosalba  
Tufano, Giustino  
Varrassi, Serdar Erdine,  
David Niv, che ha  
appena ricevuto una  
targa ricordo.



Alcuni dei protagonisti della storia dell'AI SD che non sono potuti intervenire (in senso orario): G. Gianasi, P. Procacci, V. Ventafridda, M. Zoppi, M. Maresca, R. Rizzi. Le loro interviste sono state raccolte in un video presentato il giorno dell'inaugurazione.



## La torta



Le trenta candeline del compleanno AISD vengono spente da fondatori e past president dell'associazione.







Strette di mano, sorrisi  
ed auguri agli autori delle migliori  
presentazioni premiate.



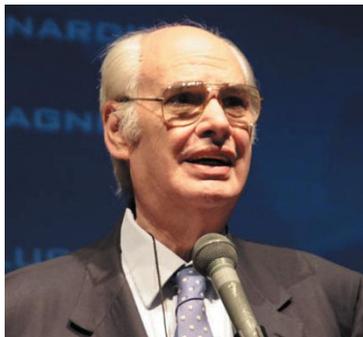




Alcuni dei vincitori presentano i loro dati, moderati da Eli Alon ed Antonio Gatti.

## Sono poi intervenuti...





Corso sul dolore miofasciale:  
P. Sarzi Puttini, L. Vecchiet  
(in alto), M.A Giamberardino  
(a sinistra). In basso  
da sinistra, E. Alon e A. Gatti.





Chairman e relatori della sessione "Buprenorfina transdermica: nuovi dati su di un farmaco di lunga utilizzazione clinica".  
A destra R. Casale, in basso, F. Marinangeli.



In senso orario:  
A. Pasqualucci, C. Bonezzi,  
A.F. Sabato.







# PRESIDENTI

1976 1979



## Paolo Procacci

Nato a Firenze l'8 gennaio 1932. Ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia nell'Università di Firenze l'11 luglio 1956, riportando la votazione di 110 e lode. Abilitato alla libera docenza in Patologia Speciale Medica e Metodologia Clinica nel 1965. Professore incaricato di Terapia Medica Sistemática nell'Università di Firenze dall'anno accademico 1974-1975, dal 1980 professore ordinario di Terapia Medica Sistemática, quindi di Medicina Interna. Ha diretto il Centro di Algologia della Clinica Medica dell'Università di Firenze fino alla fondazione (1970). Nel 1973 è stato fra i fondatori della International Association for the Study of Pain a Seattle, USA. Vicepresidente della International Association for the Study of Pain dal 1975 al 1978, durante il IX Congresso dell'associazione, tenutosi a Vienna nel 1999, è stato nominato membro onorario per meriti scientifici. È stato fondatore dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore e Presidente dal 1976 al 1979. Nel corso del 26° Congresso AISD, svoltosi a Vasto nel 2004, è stato nominato socio onorario. Oltre ad aver organizzato vari congressi internazionali sul dolore, ha dedicato gran parte della sua attività didattica e scientifica a studi di fisiopatologia e clinica del dolore nell'uomo e nell'animale. Ha pubblicato oltre 200 memorie a stampa e ha contribuito a capitoli di trattati e monografie internazionali. Collocato a riposo per limiti di età nel 2002, è stato quindi nominato Professore Emerito.

1979 1982



## Carlo Alberto Pagni

Nato a La Spezia il 13 febbraio 1931. Laureato all'Università di Pisa il 22 novembre 1954 con 110 su 110 e lode. Nel 1955 Medico Interno all'Ospedale Molinette di Torino dove ha cominciato a frequentare il Reparto Neurochirurgico della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali dell'Università di Torino. Dal 1956 al 1959 Assistente volontario alla Clinica delle Malattie Nervose e Mentali dell'Università di Cagliari. Dal 1959 al 1966 Assistente Straordinario alla Clinica Neurochirurgia dell'Università di Milano. Dal 1967 Assistente Ordinario alla Clinica Neurochirurgia dell'Università di Milano. Libero Docente in Neurologia e Neurochirurgia presso l'Università di Milano. Dal 1968 Professore Incaricato di Neurochirurgia presso l'Università di Cagliari. Nel 1976 Professore Straordinario di Neurochirurgia e dal 1979 Professore Ordinario di Neurochirurgia nell'Università di Torino.

Ha fondato il Reparto di Neurochirurgia dell'Ospedale CTO di Torino che ha diretto dal 1979 al 1991 quale Direttore della Seconda Cattedra di Neurochirurgia. Dal 1991 Direttore della Prima cattedra di Neurochirurgia e del Reparto Neurochirurgia dell'Ospedale Molinette di Torino. Ha eseguito oltre 3000 interventi chirurgici.

Ha diretto la Scuola di Specializzazione di Neurochirurgia dell'Università di Torino fino all'ottobre 2003.

Autore di oltre 200 pubblicazioni scientifiche riguardanti il trattamento delle affezioni del midollo spinale e dei suoi involucri, degli aneurismi endocranici, dei tumori cerebrali, dei traumi cranioencefalici, dell'epilessia, del dolore e dei movimenti involontari. Attualmente è coordinatore del Gruppo di Studio per il Trattamento dei Movimenti Involontari della Società Italiana di Neurochirurgia.

1982 1985



## Mario Tiengo

Mario Tiengo è nato ad Adria (RO). Ha studiato a Venezia e Milano. Nel 1947 si è laureato discutendo una tesi di Neurofisiologia con il Prof Margaria. Dopo un'iniziale carriera universitaria in Fisiologia, trasferisce i propri interessi scientifico-culturali ed assistenziali nella Anestesiologia. In questa disciplina, ed in particolare nella Fisiopatologia e Terapia del Dolore ha avuto tutta la Sua brillantissima carriera. È Membro Fondatore e poi Presidente dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore. È Autore di almeno 650 lavori originali ed oltre 20 libri sul dolore. Nel 1993 è stato insignito dell'Honorary Membership dalla International Association for the Study of Pain, insieme con R. Melzack e P. Wall. Nel 1994 è acclamato Membro Onorario dell'AISSD. Attualmente è Professore Emerito dell'Università di Milano.

1985 1988 – 1994 1997



## Stefano Ischia

Stefano Ischia è nato a Brescia il 29 luglio 1935. Laureato in Medicina e Chirurgia con il massimo dei voti e la lode presso l'Università degli Studi di Milano nel 1960, ha ottenuto presso la stessa Università le Specializzazioni in Anestesiologia e Rianimazione nel 1962 e in Chirurgia Generale nel 1967. Abilitato all'insegnamento dell'Anestesiologia e Rianimazione nel 1967 e in Patologia Chirurgica nel 1969. Direttore dell'Istituto di Anestesiologia e Rianimazione e del Servizio di Terapia Intensiva dell'Università di Verona dal 1979 al 2005. Dirige dal 1970 la Scuola di Specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione e dal 1983 la Scuola di Specializzazione in Fisiopatologia e Terapia del Dolore della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Verona. È membro della IASP, dell'EFIC, della Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI), del Nord Italia Transplant. Come Presidente dell'ASD ha attivamente contribuito a realizzare numerosi Meeting nazionali e internazionali tra i quali il I Meeting Europeo dell'EFIC che si è svolto a Verona nel 1995. È inoltre membro del comitato editoriale delle seguenti riviste: *Anestesia e Rianimazione*, *Acta Anaesthesiologica Italica*, *Algos*, *Minerva Anestesiologica*, *Pathos*. Ha pubblicato oltre 400 lavori di anestesia, rianimazione e terapia antalgica. Alcuni lavori sono stati pubblicati sulle maggiori riviste internazionali del settore quali *Pain*, *Anesthesiology*, *Anesthesia and Analgesia*, *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*, *The British Journal of Surgery*, *The Clinical Journal of Pain*.

1988 1991



## Giancarlo Carli

È nato il 20 ottobre 1938 a Casole d'Elsa (Siena) e si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Siena nel 1962. Borsista dell'Istituto di Patologia Medica, Università di Siena (1962-1965). 1965-1969 Borsista dell'Istituto di Fisiologia Umana, Università di Pisa. 1969 - Libera Docenza in Fisiologia. 1969-1971 Borsa di Studio del P.H.S., istituita presso il Dipartimento di Fisiologia, The Johns Hopkins University, Baltimora. 1971 - Assistente Ordinario, Università di Siena. 1972 - Professore Incaricato di Fisiologia Umana, Siena. 1973 - Visiting Professor, Département de Psychologie, Université de Montréal. 1976-2002 Direttore Istituto di Fisiologia Umana, Università di Siena. 1977 - Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport. 1981 - Professore Ordinario di Fisiologia Umana. 1992-2002 Direttore del Centro di Neuropsicofisiologia dello Sport. 1993 - Responsabile dell'Orientamento e Tutorato, Facoltà di Medicina e Chirurgia. 1996 - Responsabile U.O. Medicina dello Sport. 1997-2001 Responsabile dello Stabulario degli Istituti Biologici dell'Università di Siena. 1999 - Delegato del Rettore per il problema degli studenti disabili. 2001 - Direttore del Master Europeo, aiuti specializzati alla persona. Interventi scolastici e sociali. 2003 - Award as a Significant Early Contributor of the field of modern sleep research da parte della Sleep Research Society Board of Directors. Chicago. È membro dell'International Brain Research Organization; dell'American Association for the Advancement of Science; della Society for Clinical and Experimental Hypnosis; dell'European Brain and Behavioral Society; dell'European Neuroscience Association; dell'Accademia dei Fisiocritici di Siena; della Società Italiana di Fisiologia; della Società Italiana di Neuroscienze; della Federazione Medico Sportiva Italiana. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche.

1991 1994



## Vittorio Pasqualucci

Nato a Benevento il 23 febbraio 1931. Laureato in Medicina e Chirurgia con il massimo dei voti nel 1955 presso l'Università di Perugia, dove si specializzò in Anestesiologia, in Chirurgia Generale ed in Cardiologia.

Nel 1966 prese la libera docenza in Patologia Speciale Chirurgica e tre anni dopo quella in Anestesiologia e Rianimazione.

Assistente universitario fino al 1972, divenne primario del Secondo Servizio di Anestesia e Rianimazione del Policlinico di Monteluce fino al 1986, quando fu chiamato a ricoprire la Cattedra di Fisiopatologia e Terapia del Dolore della Università di Bologna.

Dal 1987 è stato Direttore dell'Istituto di Anestesiologia, Rianimazione e Terapia del dolore dell'Università di Perugia.

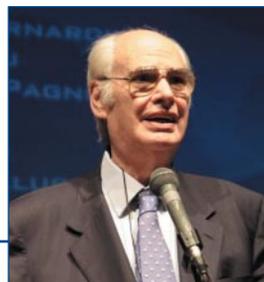
È stato socio delle più prestigiose società scientifiche di Anestesiologia e Medicina del Dolore nelle quali ha fatto parte dei relativi consigli direttivi.

È stato eletto Consigliere, Vice Presidente, Presidente dell'AISS, Società per la quale ha organizzato a Perugia i Congressi Nazionali del 1982 e del 1994.

Durante la sua Presidenza, nel 1993, è stato uno dei fondatori della Federazione Europea delle Associazioni Scientifiche Nazionali per lo Studio del Dolore (EFIC).

È morto il 18 giugno 1995.

1997 2000



## Leonardo Vecchiet

Leonardo Vecchiet è nato a Trieste il 2 maggio 1933, ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Firenze nel 1957 con il massimo dei voti e lode. È specialista in Tisiologia e Malattie dell'Apparato Respiratorio, Gerontologia e Geriatria, Malattie Cardiovascolari e Reumatiche, Medicina Generale, Malattie dell'apparato digerente e del sangue, Medicina dello Sport. Ordinario di Medicina Interna presso l'Università "G. d'Annunzio" di Chieti fino al novembre 2005, è attualmente responsabile Scientifico del Centro Universitario di Medicina dello Sport di Chieti. È stato presidente del Diploma Universitario in Terapisti della Riabilitazione e del Corso di Laurea in Fisioterapista, direttore delle Scuole di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione e Medicina dello Sport, direttore del Dipartimento in Medicina e Scienze dell'Invecchiamento dell'Università "G. d'Annunzio" di Chieti. È stato Presidente dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore (AISD) dal 1997 al 2000 e dell'International Myopain Society (IMS) dal 1998 al 2001. Ha organizzato numerosi congressi internazionali sulla Fisiopatologia del Dolore. Ha pubblicato oltre 600 lavori originali, comprensivi di relazioni e comunicazioni, libri e capitoli di libri in molti campi dell'algologia, in particolare nell'ambito delle tematiche: dolore viscerale e miofasciale, cefalee, dolore in medicina dello sport.

2000 2003



## Alberto Pasetto

Si è laureato presso l'Università di Padova, nell'anno accademico 1969-70, discutendo una tesi di interesse anestesiológico sulla ventilazione polmonare meccanica; si è specializzato nell'anno accademico 1972-73 in Anestesiologia e Rianimazione, discutendo una tesi sul blocco del plesso brachiale per via interscalenica. Ha frequentato l'Istituto di Anestesiologia e Rianimazione dell'Università di Padova, presso la sede distaccata di Verona, diretto dal Prof. Stefano Ischia, prima come studente interno, poi come Assistente universitario incaricato, successivamente come Borsista universitario, quindi dopo una breve parentesi di Assistente ospedaliero, come Assistente universitario di ruolo, con qualifica di Aiuto, ed infine in veste di Professore Associato di Anestesia e Rianimazione. Dal 1986 al 1990 in qualità di Professore Ordinario ricopre la Cattedra di Anestesia Generale e Speciale Odontostomatologica dell'Università degli Studi di Sassari. Dal 1990 al 1999 sempre in qualità di Professore Ordinario, ricopre la Cattedra di Anestesia e Rianimazione dell'Università degli Studi di Udine. Dal novembre del 1999 è il Direttore dell'Istituto di Anestesia e Rianimazione dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. I campi di ricerca spaziano dalle anestesie locoregionali alla fisiopatologia respiratoria, all'applicazione dell'ipnosi clinica in anestesiologia e terapia del dolore, a vari aspetti clinico-diagnostici legati alla rianimazione e terapia intensiva per giungere alle più recenti ricerche in campo anestesiológico antalgico. La sua attività scientifica è testimoniata da numerose pubblicazioni.

2003 2006 – 2006 2009



## Giustino Varrassi

Nato a L'Aquila nel gennaio 1948. Laureato in Medicina e Chirurgia a Roma nel 1973, si è specializzato in Anestesia e Rianimazione nella stessa Università nel 1976. Dal giugno 1976 ha iniziato la propria carriera universitaria (Università di Roma e dell'Aquila) dapprima come Assegnista ministeriale, poi come Assistente ordinario, Professore di II fascia e Professore di I fascia.

A partire dal 1973 ha lavorato per vari periodi all'estero presso le Università di New York, Amburgo, Massachusetts, Tel Aviv, Barcellona, Istanbul. Dal 1974 è socio della Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva, di cui è stato vice-Presidente nel triennio 2000-2003.

È socio dell'AISS dal 1978; dal 1991 è membro del Consiglio Direttivo e dal 2003 ne è il Presidente.

Dal 1984 è socio della IASP, nell'ambito della quale ha fatto parte della "task force on acute pain" (1987-1992).

Nel 1993 è fra i fondatori della European Federation of IASP Chapters (EFIC) e membro del Board dal 1993, ricoprendo vari incarichi. Attualmente è President Elect.

Ha scritto oltre 400 lavori originali, soprattutto sul dolore e l'anestesia-analgesia in ostetricia. È autore di 21 libri, incluso il libro di testo *Anestesia ed Analgesia in Ostetricia* (1991).

2006 2009 Presidente eletta



## **Maria Adele Giamberardino**

Nata a Teramo il 4 febbraio del 1959, si è laureata in Medicina e Chirurgia nel 1984 presso l'università "G. d'Annunzio" di Chieti con il massimo dei voti e con la lode. È attualmente Professore Associato di Medicina Interna nella stessa Università, dove dirige il Laboratorio di Fisiopatologia del Dolore, per studi di scienze di base, ed i Centri Clinici: "Fibromialgia e Dolore Muscoloscheletrico" e "Cefalee". È stata consigliere della Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore nel periodo 1996-1999 ed in ballottaggio per la Presidenza della stessa Associazione nel 2005. È stata membro del Consiglio Direttivo dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore nel 2003-2006 e Presidente Eletto della stessa Associazione per il periodo 2006-2009. Ha vinto il premio internazionale per la ricerca sul dolore muscolare MYOPAIN 2004. Ha pubblicato oltre 250 lavori originali sulle tematiche del dolore viscerale e riferito, muscoloscheletrico e cervicocraniofacciale, in ambito sia clinico che sperimentale. Ha partecipato all'organizzazione di numerosi congressi internazionali e nazionali sul dolore.





# CONSIGLI DIRETTIVI

## CONSIGLI DIRETTIVI

### ■ 1976-1979 1° Consiglio Direttivo

---

<i>Presidente</i>	P. Procacci
<i>Vice-presidenti</i>	G. Carli V. Ventafridda
<i>Consiglieri</i>	E.T. Cavallini R.M. Matossi L'Orsa C.A. Pagni G. Pepeu

### ■ 1979-1982 2° Consiglio Direttivo

---

<i>Presidente</i>	C.A. Pagni
<i>Vice-presidenti</i>	G. Franchi P. Procacci
<i>Consiglieri</i>	G.C. Pepeu M. Tiengo L. Vecchiet V. Ventafridda

### ■ 1982-1985 3° Consiglio Direttivo

---

<i>Presidente</i>	M. Tiengo
<i>Vice-presidenti</i>	G. Carli V. Pasqualucci
<i>Consiglieri</i>	S. Ischia C.A. Pagni P. Procacci G. Mocavero (fino al 1983)

### ■ 1985-1988 4° Consiglio Direttivo

---

<i>Presidente</i>	S. Ischia
<i>Vice-presidenti</i>	A.E. Panerai L. Vecchiet
<i>Consiglieri</i>	G. Carli G. Gianasi V. Pasqualucci G. Salar R. Rizzi (dal 1983)

---

**■ 1988-1991 5° Consiglio Direttivo**

---

<i>Presidente</i>	G. Carli
<i>Vice-presidenti</i>	S. Ischia R. Cuocolo (fino al 1990) E. Margaria (dal 1990)
<i>Consiglieri</i>	R. Battista A. Gottlieb L. Vecchiet E. Margaria (fino al 1990) V. Pasqualucci

---

**■ 1991-1994 6° Consiglio Direttivo**

---

<i>Presidente</i>	V. Pasqualucci
<i>Vice-presidenti</i>	M. Tiengo L. Vecchiet
<i>Consiglieri</i>	G. Carli S. Ischia E. Margaria G. Varrassi

**■ 1994-1997 7° Consiglio Direttivo**

---

<i>Presidente</i>	S. Ischia
<i>Vice-presidenti</i>	E. Margaria M.L. Sotgiu
<i>Consiglieri</i>	V. Ascoli Marchetti P. Marchettini P. Procacci G. Varrassi

**■ 1997-2000 8° Consiglio Direttivo**

---

<i>Presidente</i>	L. Vecchiet
<i>Vice-presidenti</i>	A.E. Panerai A.F. Sabato
<i>Consiglieri</i>	S. Ischia A. Pasetto M.L. Sotgiu G. Varrassi

**■ 2000-2003 9° Consiglio Direttivo**

---

<i>Presidente</i>	A. Pasetto
<i>Vice-presidenti</i>	M. Chiefari E. Margaria
<i>Consiglieri</i>	R. Casale S. Ischia A.E. Panerai G. Varrassi

**■ 2003-2006 10° Consiglio Direttivo**

---

<i>Presidente</i>	G. Varrassi
<i>Vice-presidenti</i>	E. Arcuri G. Carli
<i>Consiglieri</i>	M.A. Giamberardino S. Ischia A.E. Panerai A. Pasetto
<i>Segretario-Tesoriere</i>	G. Finco
<i>Web Master</i>	R. Casale

## ■ 2006-2009 11° Consiglio Direttivo

---

<i>Presidente</i>	G. Varrassi
<i>Presidente eletto</i>	M.A. Giamberardino
<i>Segretario</i>	V. Piras
<i>Tesoriere</i>	A. Pasqualucci
<i>Consiglieri</i>	B. Amantea C. Aurilio F. Ceccherelli G. Finco A.E. Panerai A.F. Sabato
<i>Rappresentanti regionali</i>	M. Arces R. Barbano E. Bernardi G. Caminiti R. Casali A. Cifariello S. Coaccioli A. Fogliardi G. Gagliardi A. Gatti A. Marchi F. Marinangeli M. Pintore





# CONGRESSI

## CONGRESSI NAZIONALI

■ La Spezia	<i>21-22 Maggio 1977</i>	T. Cavallini
■ Siena	<i>17-18 Giugno 1978</i>	G. Carli e G. Bellucci
■ Verona	<i>19-20 Maggio 1979</i>	G. Franchi
■ Pescara	<i>1-3 Maggio 1980</i>	L. Vecchiet
■ Perugia	<i>7-9 Maggio 1981</i>	V. Pasqualucci
■ Trieste	<i>21-23 Maggio 1982</i>	G. Mocavero
■ Nel 1983 il Congresso AISD non si tenne		
■ Atri	<i>25-27 Maggio 1984</i>	R.F. Battista
■ Verona	<i>4-5 Maggio 1985</i>	S. Ischia e M. Tiengo
■ Sorrento	<i>2-4 Maggio 1986</i>	R. Cuocolo
■ Torino	<i>29-31 Maggio 1987</i>	U. Delfino
■ L'Aquila	<i>2-4 Giugno 1988</i>	G. Varrassi
■ Firenze	<i>22-25 Giugno 1989</i>	M. Zoppi
■ Copanello	<i>25-27 Maggio 1990</i>	B. Amantea
■ Alghero	<i>9-12 Maggio 1991</i>	P. Ruju e A. Pasetto

■ S. Margherita L.	2-4 Aprile 1992	A. Gottlieb
■ Siena	16-19 Giugno 1993	G. Bellucci e A. Di Massa
■ Perugia	8-11 Giugno 1994	V. Pasqualucci
■ Verona (Nell'ambito del I Congresso della EFIC)	18-21 Maggio 1995	S. Ischia e G. Varrassi
■ Pescara	23-26 Maggio 1996	L. Vecchiet
■ Milano	15-18 Maggio 1997	M. Tiengo, M.L. Sotgiu e P. Marchettini
■ Roma	21-23 Maggio 1998	A.F. Sabato
■ Capri	6-9 Maggio 1999	A. Grella
■ Grado	4-6 Maggio 2000	A. Pasetto
■ Torino	17-19 Maggio 2001	E. Margaria
■ Cagliari	1-3 Maggio 2002	G.B. Manduco e G. Varrassi
■ Mestre	8-10 Maggio 2003	G. Pinato
■ Vasto	27-29 Maggio 2004	M.A. Giamberardino e G. Varrassi
■ Sibari	25-28 Maggio 2005	B. Amantea
■ Verona	8-9 Giugno 2006	S. Ischia e G. Finco





# DOCUMENTI

Statuti

Verbali  
delle  
assemblee

# STATUTO ORIGINARIO

*Statuto dell'associazione approvato il 10 marzo 1976 dal notaio Luigi Vannozzi in Firenze*

## *Generale*

*Art. 1* L'Associazione non ha scopo di lucro.

*Art. 2* La sua durata è perpetua.

*Art. 3* Essa ha sede in Firenze, Viale G.B. Morgagni n. 85, presso la Clinica Medica I dell'Università di Firenze.

*Art. 4* Oggetto dell'Associazione è di promuovere ed incoraggiare la ricerca sui meccanismi fisiopatologici del dolore e sulle sindromi dolorose nell'uomo e portare un progresso nella terapia del dolore.

## *Associati*

*Art. 5* L'Associazione comprende membri ordinari e membri onorari.

*Art. 6* Possono divenire membri ordinari medici e studiosi di altre discipline interessate nello studio del dolore. Coloro che aspirano a divenire membri ordinari, debbono essere presentati da due soci e la domanda di assunzione deve essere approvata dal Consiglio Direttivo dell'Associazione. La qualifica di membro ordinario viene perduta per indegnità o per ritardo nel pagamento della quota associativa per due anni consecutivi, a parere insindacabile del Consiglio Direttivo.

*Art. 7* Possono divenire membri onorari persone o Enti che hanno portato un notevole contributo nel campo della ricerca e della terapia del dolore.

### *Consiglio Direttivo*

*Art. 8* L'Associazione è retta da un Consiglio Direttivo composto di sette membri e precisamente da un Presidente, da due Vice Presidenti e da quattro Consiglieri. I membri del Consiglio Direttivo durano in carica tre anni e sono eletti alle diverse cariche dall'Assemblea degli associati.

Per il primo triennio il Consiglio Direttivo è eletto dai soci fondatori, come pure dai soci fondatori vengono assegnate le diverse cariche in seno al Consiglio stesso. Il Presidente e i due Vice Presidenti, pur potendo essere rieletti a membri del Consiglio Direttivo, non possono ricoprire la stessa carica per oltre un triennio di seguito.

*Art. 9* Al Consiglio Direttivo è aggregato un Segretario Tesoriere nominato dal Presidente anche tra i non associati. Il Segretario Tesoriere non ha diritto di voto, in seno al Consiglio Direttivo, a meno che non venga eletto tra i Consiglieri.

*Art. 10* Il Consiglio si riunisce tutte le volte che il Presidente lo ritenga necessario e che ne sia fatta richiesta da almeno due dei suoi membri e comunque almeno una volta all'anno per deliberare in ordine al consuntivo, al preventivo ed alle quote sociali. Per la validità delle deliberazioni, occorre la presenza effettiva della maggioranza dei membri del Consiglio ed il voto favorevole della maggioranza dei presenti. In caso di parità prevale il voto di chi presiede.

Il Consiglio è presieduto dal Presidente ed in sua assenza dal Vice Presidente più anziano, ed in assenza di quest'ultimo è presieduto dal Vice Presidente più giovane. In assenza dei suddetti è presieduto dal più anziano in età dei presenti. Delle riunioni del Consiglio verrà redatto, su apposito libro, il relativo verbale, che verrà sottoscritto dal Presidente e dal Segretario Tesoriere.

*Art. 11* Il Consiglio è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Associazione, senza limitazioni.

*Art. 12* Il Presidente, ed in sua assenza, i Vice Presidenti, questi ultimi con firma congiunta hanno tutti i poteri di ordinaria amministrazione, rappresentano legalmente l'Associazione nei confronti dei terzi e in giudizio, cura l'esecuzione dei deliberati dell'Assemblea e del Consiglio. Nei casi di urgenza, può esercitare i poteri del Consiglio, salvo ratifica da parte di questo alla prima riunione.

### *Assemblee*

*Art. 13* Gli associati sono convocati in Assemblea dal Consiglio Direttivo almeno una volta all'anno, mediante comunicazione scritta diretta a ciascun associato 15 gg. prima. L'Assemblea deve pur essere convocata su domanda firmata da almeno un decimo degli associati. L'Assemblea può essere convocata in luogo diverso dalla sede sociale.

*Art. 14* L'Assemblea delibera sul bilancio consuntivo e preventivo, sugli indirizzi e direttive generali dell'Associazione, sulle modifiche dell'atto costitutivo e dello Statuto e su quanto altro è a lei demandato per legge o per Statuto.

*Art. 15* Hanno diritto di intervenire all'Assemblea tutti gli associati in regola col pagamento della quota annuale di associazione. Gli associati possono farsi rappresentare da altri associati anche se membri del Consiglio salvo, in questo caso, per la approvazione di bilanci e deliberazioni in merito a responsabilità dei Consiglieri.

*Art. 16* L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio Direttivo, in sua mancanza da uno dei Vice Presidenti con prevalenza del più anziano. In loro mancanza l'Assemblea nomina il proprio Presidente. Il Presidente dell'assemblea nomina un Segretario e se lo ritiene opportuno, due scrutatori. Spetta al Presidente dell'Assemblea il constatare la regolarità delle deleghe ed in generale il diritto di intervenire all'Assemblea. Delle riunioni di

Assemblea si redige processo verbale firmato dal Presidente e dal Segretario ed eventualmente firmato dagli scrutatori.

*Art. 17* Le assemblee sono validamente costituite e deliberano con le maggioranze previste dall'Art. 21 del Codice Civile.

### *Controversie*

*Art. 18* Tutte le eventuali controversie sociali fra gli associati e fra questi e la Associazione o i suoi organi, saranno sottoposte, con esclusione di ogni altra giurisdizione, alla competenza di tre Provisori da nominarsi dall'Assemblea: essi giudicheranno ex bono et aequo senza formalità di procedura. Il loro lodo sarà inappellabile.

### *\* Art. 21 del Codice Civile: Deliberazioni dell'Assemblea*

Le deliberazioni dell'assemblea sono prese a maggioranza di voti e con la presenza di almeno la metà degli associati. In seconda convocazione la deliberazione è valida qualunque sia il numero degli intervenuti.

Nelle deliberazioni di approvazione del bilancio e in quelle che riguardano la loro responsabilità gli amministratori non hanno voto. Per modificare l'atto costitutivo e lo Statuto, se in essi non è altrimenti disposto, occorrono la presenza di almeno tre quarti degli associati e il voto favorevole della maggioranza dei presenti. Per deliberare lo scioglimento dell'associazione e la devoluzione del patrimonio occorre il voto favorevole di almeno tre quarti degli associati.

# STATUTO 2003

## *L'ASD diventa ONLUS*

*Statuto validato il 23 novembre dal notaio Vincenzo Galeota in L'Aquila*

### *Generale*

*Art. 1* L'Associazione non ha scopo di lucro.

*Art. 2* La sua durata è perpetua.

*Art. 3* Essa ha sede in Firenze, Viale G.B. Morgagni n. 85, presso la Clinica Medica dell'Università di Firenze.

*Art. 4* Oggetto dell'Associazione è di promuovere ed incoraggiare la ricerca sui meccanismi fisiopatologici del dolore e sulle sindromi dolorose nell'uomo e portare un progresso nella terapia del dolore. Per la finalità di solidarietà sociale, come definita dall'art. 10 del Decreto Legislativo 460/1997, è fatto divieto all'Associazione di svolgere attività diverse da quelle menzionate, fatta eccezione di quelle ad esse direttamente connesse.

### *Associati*

*Art. 5* L'Associazione comprende membri ordinari e membri onorari. I soci hanno tutti i diritti relativi alla partecipazione all'attività associativa e costituiscono l'Assemblea.

*Art. 6* Possono divenire membri ordinari medici e studiosi di altre discipline interessati nello studio del dolore. Coloro che aspirano a divenire membri ordinari, debbono essere presentati da due soci e la domanda di ammissione deve essere approvata dal Consiglio Direttivo dell'Associazione. La qualifica di membro ordinario viene perduta per indegnità o per ritardo nel pagamento della quota associativa per due anni consecutivi, a parere insindacabile del Consiglio Direttivo.

*Art. 7* Possono divenire membri onorari persone o Enti che hanno portato un notevole contributo nel campo della ricerca e della terapia del dolore.

### *Consiglio Direttivo*

*Art. 8* L'Associazione è retta da un Consiglio Direttivo composto di sette membri e precisamente da un Presidente, da due Vice Presidenti e da quattro Consiglieri.

I membri del Consiglio Direttivo durano in carica tre anni e sono eletti alle diverse cariche dall'Assemblea degli associati.

Per il primo triennio il Consiglio Direttivo è eletto dai soci fondatori, come pure dai soci fondatori vengono assegnate le diverse cariche in seno al Consiglio stesso.

Il Presidente e i due Vice Presidenti, pur potendo essere rieletti a membri del Consiglio Direttivo, non possono ricoprire la stessa carica per oltre un triennio di seguito.

*Art. 9* Al Consiglio Direttivo è aggregato un Segretario Tesoriere nominato dal Presidente anche tra i non associati. Il Segretario Tesoriere non ha diritto di voto, in seno al Consiglio Direttivo, a meno che non venga eletto tra i Consiglieri.

*Art. 10* Il Consiglio si riunisce tutte le volte che il Presidente lo ritenga necessario e che ne sia fatta richiesta da almeno due dei suoi membri e comunque almeno una volta all'anno per deliberare in ordine al consuntivo, al preventivo ed alle quote sociali.

Per la validità delle deliberazioni, occorre la presenza effettiva della maggioranza dei membri del Consiglio ed il voto favorevole della maggioranza dei presenti. In caso di parità prevale il voto di chi presiede. Il Consiglio è presieduto dal Presidente ed in sua assenza dal Vice Presidente più anziano, ed in assenza di quest'ultimo è presieduto dal Vice Presidente più giovane.

In assenza dei suddetti è presieduto dal più anziano di età dei presenti.

Delle riunioni del Consiglio verrà redatto, su apposito libro, il relativo verbale, che verrà sottoscritto dal Presidente e dal Segretario Tesoriere.

*Art. 12* Il Presidente, ed in sua assenza, i Vice Presidenti, questi ultimi con firma congiunta, hanno tutti i poteri di ordinaria amministrazione, rappresentano legalmente l'associazione nei confronti dei terzi e in giudizio, curano l'esecuzione dei deliberati dell'Assemblea e del Consiglio. Nei casi di urgenza, possono esercitare i poteri del Consiglio, salvo ratifica da parte di questo alla prima riunione.

### *Assemblee*

*Art. 13* I Soci sono convocati in assemblea dal Consiglio almeno una volta all'anno, mediante comunicazione scritta diretta a ciascun associato 15 gg. prima. L'Assemblea deve pur essere convocata su domanda firmata da almeno un decimo degli associati. L'Assemblea può essere convocata in luogo diverso dalla sede sociale.

*Art. 14* L'Assemblea delibera sul bilancio consuntivo e preventivo, sugli indirizzi e direttive generali dell'Associazione, sulle modifiche dell'atto costitutivo e dello Statuto e su quanto altro è a lei demandato per legge e per Statuto.

*Art. 15* Hanno diritto di intervenire all'assemblea tutti gli associati in regola col pagamento della quota annuale di associazione. Gli associati possono farsi rappresentare da altri associati anche se membri del Consiglio salvo, in questo caso, per l'approvazione di bilanci e deliberazioni in merito a responsabilità di consiglieri.

*Art. 16* L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio Direttivo, in sua mancanza da uno dei Vice Presidenti con prevalenza del più anziano. In loro mancanza l'Assemblea nomina il proprio Presidente. Il Presidente dell'Assemblea nomina un Segretario e se lo ritiene opportuno, due scrutatori.

Spetta al Presidente dell'Assemblea constatare la regolarità delle deleghe ed in genere il diritto di intervenire all'Assemblea.

Delle riunioni di Assemblea si redige processo verbale firmato dal Presidente e dal Segretario ed eventualmente dagli scrutatori.

*Art. 17* Le assemblee sono validamente costituite e deliberano con le maggioranze previste dall'Art. 21 del Codice Civile.

### *Controversie*

*Art. 18* Tutte le eventuali controversie sociali fra gli associati e fra questi e l'Associazione o suoi organi, saranno sottoposte, con esclusione di ogni altra giurisdizione, alla competenza di tre Proviviri da nominarsi dall'Assemblea: essi giudicheranno ex bono et aequo senza formalità di procedura. Il loro lodo sarà inappellabile.

### *Patrimonio sociale e Bilancio*

*Art. 19* Il patrimonio dell'Associazione è costituito da beni immobili o mobili che per acquisto, lascito o donazione, vengono in possesso dell'Associazione, entrate per quote associative dei soci, rendite patrimoniali, contributi elargiti per il conseguimento delle finalità sociali.

L'esercizio sociale ha inizio il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno. Il Consiglio redige il rendiconto consuntivo e il preventivo che sono approvati dall'Assemblea ordinaria entro i primi 6 mesi dell'anno successivo.

All'Associazione è vietato distribuire, anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione comunque denominati, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita dell'Associazione stessa, a meno che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge o siano effettuate a favore di altre Organizzazioni Non Lucrative di Attività Sociale (ONLUS) che per legge, Statuto o Regolamento facciano parte della medesima e unitaria struttura.

L'Associazione ha l'obbligo di impiegare gli utili e gli avanzi di gestione per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse.

#### *Dello scioglimento e liquidazione*

*Art. 20* Addivenendosi allo scioglimento dell'Associazione per qualunque causa, la conseguente delibera assembleare deve prevedere la nomina di uno o più liquidatori con il compito di procedere alle relative incombenze e a devolvere il patrimonio ad altre Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale (ONLUS) o a fini di pubblica utilità, sentito l'organismo di controllo di cui all'art. 3, comma 190, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, salvo diversa destinazione imposta dalla Legge. Per tutto quanto non previsto nel presente statuto si fa espresso riferimento alle norme di legge in materia di Associazioni e di ONLUS.

# STATUTO ATTUALE

*Approvato il 26 maggio 2005*

## *Generale*

*Art. 1* L'Associazione non ha scopo di lucro.

*Art. 2* La sua durata è perpetua.

*Art. 3* Essa ha sede a L'Aquila presso la Cattedra di Anestesia e Rianimazione dell'Università, con sede presso il Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Piazzale Salvatore Tommasi 1, 67100 L'Aquila.

*Art. 4* Oggetto dell'Associazione è di promuovere ed incoraggiare, secondo l'Art. 10, 1° comma, lettera a del D.Lgs. n. 460/1997, la ricerca di particolare interesse sociale sui meccanismi fisiopatologici del dolore e sulle sindromi dolorose e delle cure palliative, il tutto finalizzato al miglioramento delle condizioni di vita dei sofferenti, sotto il profilo socio-assistenziale e socio-sanitario.

Suo oggetto, inoltre, è l'attività di aggiornamento, informazione, istruzione e formazione professionale e di formazione permanente nei confronti degli Associati e dei non Associati con programmi annuali di attività formativa anche per l'Educazione Continua in Medicina (ECM). Per le finalità di solidarietà sociale, come definite dall'art. 10 del Decreto Legislativo 460/1997, è fatto divieto all'Associazione di svolgere attività diverse da quelle menzionate, fatta eccezione di quelle ad esse direttamente connesse.

*Art. 5* Per perseguire i propri obiettivi, l'Associazione prevede anche la collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni, le Aziende Sanitarie e gli altri organismi e istituzioni sanitarie pubbliche.

*Art. 6* L'Associazione elabora linee guida in collaborazione con l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali (ASSR) e la FISM; promuove

*trial* di studio e di ricerche scientifiche finalizzate e rapporti di collaborazione con altre società e organismi scientifici.

*Art. 7* L'Associazione non effettua attività imprenditoriali e non partecipa ad esse, salvo quelle necessarie per le attività di formazione continua e dei suoi oggetti statuari.

*Art. 8* L'Associazione non ha alcuna finalità sindacale.

*Art. 9* L'Associazione finanzia le attività sociali solo attraverso i contributi degli associati e/o di Enti pubblici nonché di soggetti privati, con esclusione di finanziamenti che configurino conflitto di interesse con il SSN, anche se forniti attraverso soggetti collegati.

*Art. 10* Le attività ECM saranno finanziate attraverso l'autofinanziamento e i contributi degli associati e/o Enti pubblici e privati, ivi compresi contributi delle industrie farmaceutiche e di dispositivi medici, nel rispetto dei criteri e dei limiti stabiliti dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua.

*Art. 11* Ogni evento organizzato dall'Associazione dovrà prevedere una verifica dello stesso, a cura degli utenti, da cui si possa agevolmente dedurre la qualità dei contenuti dell'evento e la qualità dei Relatori e o dei Tutors. Per ogni evento dovrà essere stilato un rapporto finale sulla qualità percepita.

### *Associati*

*Art. 12* L'Associazione comprende membri ordinari, membri onorari e membri sostenitori. I membri hanno tutti i diritti relativi alla partecipazione all'attività associativa e costituiscono l'Assemblea.

*Art. 13* Possono divenire membri ordinari, senza limitazioni, tutti i soggetti che operano nelle varie strutture e settori di attività del Servizio Sanita-

rio Nazionale (aziende ospedaliere, aziende USL, aziende universitarie, IRCCS, ospedali classificati, case di cura private accreditate, ecc.) o in regime libero professionale (senza discriminazione in relazione al luogo di lavoro), purché interessati allo studio del dolore. Pertanto l'Associazione deve essere considerata, ai fini del riconoscimento del Ministero della Salute, come Società Scientifica multidisciplinare.

Coloro che aspirino a divenire membri ordinari, debbono essere presentati da due soci e la loro domanda di ammissione deve essere approvata dal Consiglio Direttivo.

La qualifica di membro ordinario viene perduta per indegnità o per ritardo nel pagamento della quota associativa per due anni consecutivi, a parere insindacabile del Consiglio Direttivo.

*Art. 14* Possono divenire membri onorari persone ed Enti che hanno portato un notevole contributo nel campo della ricerca e della terapia del dolore. Essi, su proposta del Consiglio Direttivo, sono approvati dall'Assemblea dei Soci ed hanno tale ruolo finché lo desiderano.

I membri onorari non sono tenuti al pagamento della quota associativa e non hanno diritto di voto, pur potendo partecipare all'Assemblea dei Soci.

*Art. 15* Possono divenire membri sostenitori persone, Enti pubblici e privati e Aziende che vogliano sostenere le attività dell'Associazione. Essi sono approvati dal Consiglio Direttivo ed hanno tale veste finché duri il loro sostegno delle attività sociali.

I membri sostenitori non hanno diritto di voto, pur potendo partecipare all'Assemblea dei Soci personalmente o con un loro Rappresentante.

### *Consiglio Direttivo*

*Art. 16* L'Associazione è retta da un Consiglio Direttivo eletto come da apposito regolamento e composto da Presidente, Presidente Uscente, Presidente Eletto, Segretario, Tesoriere e sei Consiglieri.

I membri del Consiglio Direttivo durano in carica tre anni. Il Presidente il Segretario ed il Tesoriere non possono ricoprire la stessa carica per oltre

un triennio di seguito. Essi possono, tuttavia, essere rieletti membri del Consiglio Direttivo.

*Art. 17* Il consiglio Direttivo si riunisce tutte le volte che il Presidente lo ritenga necessario e che ne sia fatta richiesta da almeno due dei Membri e, comunque, almeno una volta all'anno per deliberare in ordine al bilancio consuntivo e preventivo ed alle eventuali modifiche delle quote sociali. Per deliberare occorre la presenza effettiva della maggioranza dei membri del Consiglio Direttivo ed il voto favorevole della maggioranza dei presenti. In caso di parità prevale il voto di chi presiede.

*Art. 18* Il Consiglio Direttivo è presieduto dal Presidente ed in sua assenza dal Presidente Eletto. In assenza anche di quest'ultimo è presieduto dal Consigliere più anziano. In assenza del Segretario, chi presiede decide chi redige il verbale.

Delle riunioni del Consiglio Direttivo verrà redatto il relativo verbale che verrà sottoscritto da chi ha presieduto e da chi lo ha redatto.

*Art. 19* Il Consiglio Direttivo è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria dell'Associazione, senza limitazioni.

*Art. 20* Il Presidente, o in sua assenza il Presidente Eletto, ha tutti i poteri di ordinaria amministrazione, rappresenta legalmente l'Associazione nei confronti dei terzi e in giudizio, cura l'esecuzione dei deliberati dell'Assemblea e del Consiglio Direttivo. Nei casi di urgenza, può esercitare i poteri del Consiglio Direttivo, salvo ratifica da parte di questo alla prima riunione.

*Art. 21* Il Segretario è responsabile del buon mantenimento dei verbali delle riunioni del Consiglio Direttivo e dell'Assemblea dei Soci. Egli cura, inoltre, i rapporti con i membri dell'Associazione.

*Art. 22* Il Tesoriere è responsabile dei bilanci dell'Associazione.

*Art. 23* Per promuovere una rete capillare nel territorio, è presente la figura del rappresentante regionale da eleggersi in concomitanza con l'elezione del Consiglio Direttivo e con le stesse modalità. Il rappresentante regionale è eletto dai soci ordinari di ogni regione. In assenza di candidati regionali o degli elettori di alcune regioni l'Associazione deve prevedere comunque la presenza di rappresentante di riferimento in almeno 12 regioni, anche mediante associazione con altra Società o Associazione della stessa disciplina.

*Art. 24* È esclusa qualsiasi retribuzione delle Cariche sociali.

### *Assemblee*

*Art. 25* I Soci sono convocati in Assemblea dal Consiglio almeno una volta all'anno, mediante comunicazione scritta diretta a ciascun associato, almeno 5 giorni prima. L'assemblea deve pur essere convocata su domanda firmata da almeno un decimo degli associati. L'Assemblea può essere convocata in luogo diverso dalla sede.

*Art. 26* L'Assemblea regolarmente costituita delibera sul bilancio consuntivo e preventivo, sugli indirizzi e direttive generali dell'Associazione, sulle modifiche dell'atto costitutivo e dello Statuto (sulle quali i Soci possono dare la propria approvazione anche per lettera, salvo approvarle in via definitiva durante la successiva Assemblea) e su quanto altro è ad essa demandato per legge o per Statuto.

*Art. 27* Hanno diritto di intervenire all'assemblea tutti i membri in regola con il pagamento della quota annuale associativa, i membri onorari ed i membri sostenitori, questi ultimi personalmente o con loro rappresentante. I membri onorari e sostenitori non hanno diritto di voto.

*Art. 28* L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio Direttivo o, in sua assenza, dal Presidente Eletto. In loro mancanza l'Assemblea nomina il proprio Presidente. Spetta al Presidente ed al Segretario constatare il diritto dei Soci di intervenire all'Assemblea.

Delle riunioni di Assemblea si redige verbale firmato da chi ha presieduto e da chi lo ha redatto. I verbali sono custoditi a cura del Presidente in carica, finché non diversamente deliberato dal Consiglio Direttivo.

*Art. 29* Le Assemblee sono validamente costituite e deliberano con le maggioranze previste dall'Art. 21 del Codice Civile.

### *Controversie*

*Art. 30* Tutte le eventuali controversie sociali fra i Soci e fra questi e l'Associazione o suoi Organi, saranno sottoposte, con esclusione di ogni altra giurisdizione, alla competenza di tre Proviviri da nominarsi dall'Assemblea: essi giudicheranno ex bono et aequo senza formalità di procedura.

Il loro lodo sarà inappellabile.

### *Patrimonio sociale e Bilancio*

*Art. 31* Il patrimonio dell'Associazione è costituito da beni immobili o mobili che per acquisto, lascito o donazione vengano in possesso dell'Associazione, entrate per quote associative dei soci, rendite patrimoniali, contributi elargiti per il conseguimento delle finalità sociali. L'esercizio sociale ha inizio il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno. Il Consiglio redige il bilancio consuntivo e preventivo che sono approvati dall'Assemblea Ordinaria entro i primi 6 mesi dell'anno successivo. All'Associazione è vietato distribuire, anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione comunque denominati, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita dell'Associazione stessa a meno che la destinazione o la distribuzione non siano effettuate a favore di altre Organizzazioni Non Lucrative di Attività Sociale (ONLUS) che per legge, Statuto o Regolamento facciano parte della medesima e unitaria struttura. L'Associazione ha obbligo di impiegare gli utili e gli avanzi di gestione per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse.

### *Dello scioglimento e liquidazione*

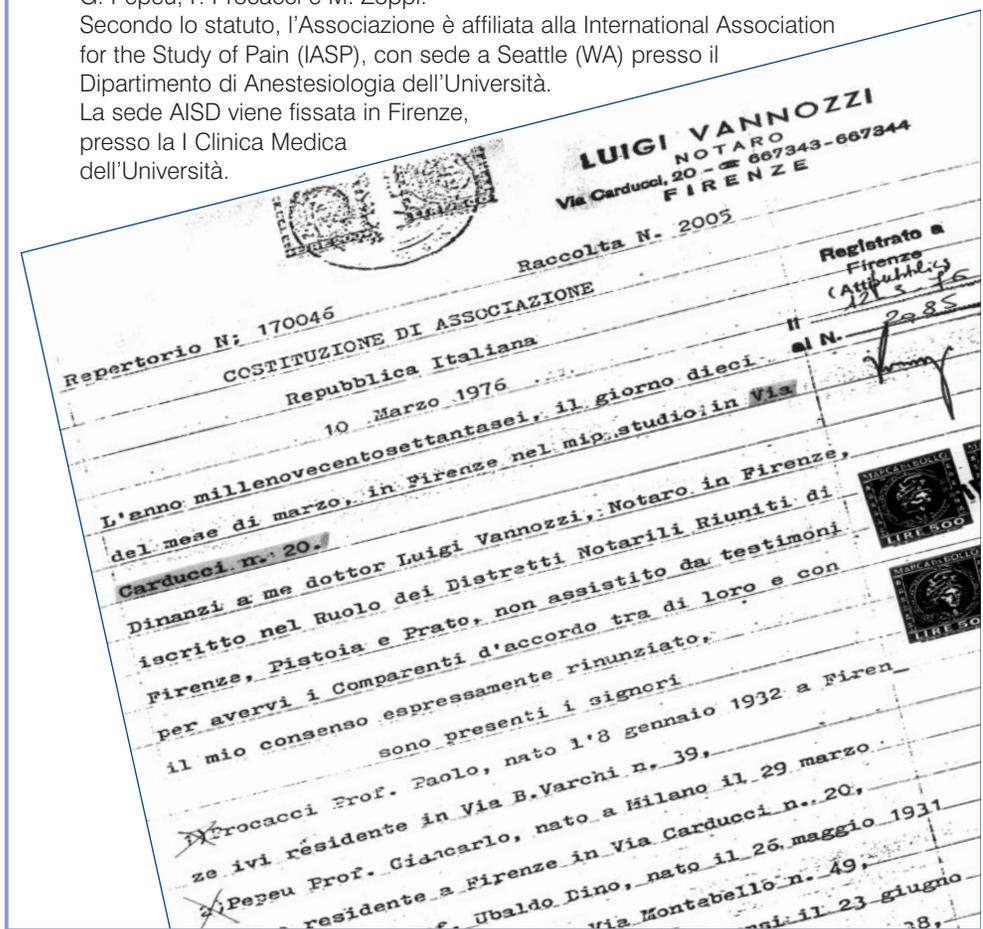
Art. 32 Addivenendosi allo scioglimento dell'Associazione per qualunque causa, la conseguente delibera assembleare deve prevedere la nomina di uno o più liquidatori con il compito di procedere alle relative incombenze e a devolvere il patrimonio al altre Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale (ONLUS) o ai fini di pubblica utilità, sentito l'organismo di controllo di cui all'art. 3, comma 190, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662, salvo diversa destinazione imposta dalla Legge.

Per tutto quanto non previsto nel presente statuto si fa espresso riferimento alle norme di legge in materia di Associazioni e di ONLUS.

## 10 MARZO 1976

*Riunione ufficiale dei membri fiorentini della IASP  
per la costituzione dell'AI SD*  
Firenze

In presenza del notaio Luigi Vannozi, in Firenze, viene legalmente costituita l'AI SD. Soci fondatori sono D.U. Bernardini, F. Francini, M. Maresca, G. Pepeu, P. Procacci e M. Zoppi.  
Secondo lo statuto, l'Associazione è affiliata alla International Association for the Study of Pain (IASP), con sede a Seattle (WA) presso il Dipartimento di Anestesiologia dell'Università.  
La sede AI SD viene fissata in Firenze, presso la I Clinica Medica dell'Università.



## 2 MAGGIO 1986

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Sorrento

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione dei temi per il Congresso 1987
3. Definizione della sede per il Congresso 1988
4. Modifica di Statuto.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Numero dei Soci iscritti pari a 589
- ✓ Bilancio attivo pari a lire 20.870.526
- ✓ Riferimenti al documento elaborato dalla commissione AISD e SIAARTI in merito al "trattamento domiciliare con cateteri spinali" in via di stesura definitiva
- ✓ Cenni alle nuove rubriche della rivista ALGOS
- ✓ Relazione sulle relazioni intraprese con le altre Società Scientifiche Mediche
- ✓ Il Presidente propone all'Assemblea, quali Revisori dei Conti, i nominativi dei Proff. Giuseppe Caminiti e Mario Maritano, che vengono approvati all'unanimità dall'Assemblea.

Il Prof. Procacci porta i saluti della IASP ed esorta i Soci che conoscono la lingua inglese ad iscriversi alla IASP; il Presidente informa l'Assemblea sulle nomine all'interno delle Commissioni IASP dei Proff. Carli, Rizzi, Tiengo e Ventafridda.

### *2. Definizione dei temi per il Congresso del 1987 a Torino*

- ✓ Herpes zoster (anatomia patologica; aspetti clinici: neurologico, oculistico, dermatologico ed algologico)
- ✓ Dolore e sistema nervoso neurovegetativo.

Inoltre, come letture:

- ✓ Neurochimica del corno posteriore del midollo spinale
- ✓ Endorfine 10 anni dopo.

### 3. *Definizione della sede per il Congresso del 1988*

L'Assemblea approva la proposta del Prof. Varrassi, la città dell'Aquila sarà la sede del Congresso del 1988.

### 4. *Modifiche di Statuto*

Il Prof. Procacci propone il cambio della denominazione della Società; l'Assemblea discute la proposta e decide di confermare la denominazione AISD.

*Art. 6 dello Statuto Associati:* al primo paragrafo, quando si parla di presentazione dei nuovi Soci, si dovrebbe variare con la presentazione di due nuovi Soci per anno solare e che ciascuna domanda di iscrizione sia accompagnata da breve curriculum del candidato, controfirmato da uno dei Soci presentatori; si dovrebbe citare che il nuovo Socio non ha diritto al voto qualora, nel suo primo anno di iscrizione, cadano le elezioni per gli Organi della Società.

*Art. 6 dello Statuto Associati:* al secondo paragrafo, dopo la parola indegnità, il testo andrebbe modificato con "a parere insindacabile del Consiglio Direttivo".

*Art. 15 dello Statuto Assemblee:* il numero delle deleghe ammesse alle votazioni durante le Assemblee dei Soci passerebbe da tre a una.

Il Prof. Ischia propone, per decidere in merito alle modifiche di Statuto, di attendere la prossima riunione dell'Assemblea dei Soci che si terrà a Torino nel 1987.

## 30 MAGGIO 1987

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Torino

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione dei temi per il Congresso 1988
3. Definizione della sede per il Congresso 1989
4. Modifica di Statuto.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Numero dei Soci iscritti pari a 598.
- ✓ Breve esposizione del bilancio dell'anno 1986-1987 e del bilancio preventivo per l'anno 1987-1988; conferma di M. Maritano e G. Caminiti come Revisori dei Conti.

### *2. Definizione dei temi per il Congresso del 1988 a L'Aquila*

Tavole Rotonde

- ✓ Dolore di origine vascolare
- ✓ Analgesia post-operatoria
- ✓ Analgesia nel travaglio - Proff. Ischia, Tiengo e Melzack

Lecture Magistrali

Simposio satellite

- ✓ Corso teorico-pratico per i medici di base sul trattamento domiciliare del paziente con dolore oncologico.
- ✓ Corso sui moderni aspetti dell'agopuntura.

### *3. Definizione della sede per il Congresso 1989*

Dopo votazione, l'Assemblea decide che la sede del congresso sarà Firenze e che la sua organizzazione venga affidata al Prof. Zoppi.

#### *4. Modifiche di Statuto*

*Art. 6:* Possono divenire Soci Ordinari medici e studiosi di altre discipline interessate nello studio del dolore. Coloro che aspirano a divenire Soci Ordinari debbono essere presentati da due Soci e la domanda di Associazione deve essere approvata dal Consiglio Direttivo dell'Associazione. Ciascun Socio non può presentare più di due nuovi Soci per l'anno solare e la domanda di iscrizione deve essere accompagnata da breve curriculum del candidato, controfirmato da uno dei due Soci presentatori. Il nuovo iscritto ha diritto di voto assembleare a partire dal secondo anno di iscrizione. La data della prima iscrizione deve comparire sul tesserino inviato agli iscritti. La qualifica di Socio Ordinario viene perduta per indegnità a parere insindacabile del Consiglio Direttivo.

*Art. 8:* L'Associazione è retta da un Consiglio Direttivo composto di dieci membri; precisamente da un Presidente, da tre Vice Presidenti e da sei consiglieri. Tre Vice Presidenti devono rappresentare rispettivamente il Nord, il Centro, il Sud e le isole dell'Italia. Ogni triennio vedrà l'alternarsi alla Presidenza di un rappresentante universitario su uno ospedaliero. Fa parte del Consiglio, in veste di osservatore e senza diritto di voto, il Presidente uscente. Il Presidente ed i tre Vice Presidenti, pur potendo essere rieletti a Membri del Consiglio Direttivo, non possono ricoprire la stessa carica per oltre un triennio di seguito. Hanno diritto ad intervenire all'Assemblea tutti gli Associati in regola con il pagamento della quota annuale di Associazione, mentre alla votazione hanno diritto gli iscritti a partire dal secondo anno di iscrizione. Gli associati possono farsi rappresentare da altri associati [...] a ciascun Socio Ordinario avente diritto di voto sono consentite tre deleghe.

## 4 GIUGNO 1988

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

L'Aquila

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione dei temi per il Congresso 1989 a Firenze
3. Definizione della sede per il Congresso 1990
4. Rinnovo Politiche Sociali per il triennio 1988-1991.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Breve cenno sull'Assemblea Straordinaria tenutasi a Siena, il 10 ottobre 1987 e convocata in concomitanza con il Congresso Nazionale SIAARTI, con lo scopo di favorire una massiccia partecipazione di Associati, in considerazione dell'ordine del giorno della suddetta Assemblea ("Modifiche di Statuto"); con sorpresa del Presidente il numero degli Associati era molto scarso (48 all'incirca), pertanto si ritornava allo Statuto originario che, confrontato con quello allora in uso presso altre Associazioni Mediche, non prevedeva meccanismi automatici per il rinnovamento delle Cariche Sociali.
- ✓ Bilancio attivo pari a lire 26.348.595.

### *2. Definizione dei temi per il Congresso 1989*

Il Prof. Ischia ritiene che tutti i temi proposti siano estremamente validi; sarà compito del nuovo Consiglio Direttivo articolare di concerto con il Prof. Zoppi le Tavole Rotonde e le Letture, in modo da consentire un armonico programma scientifico per il Congresso AISD di Firenze.

Il Prof. Ischia chiede quindi all'Assemblea di notificare sia i temi proposti dal Prof. Zoppi (*Ruolo dei radicali liberi nella patologia dolorosa; Dimensioni cognitive del dolore; Fisiopatologia del dolore parietale; Aspetti sperimentali e clinici della elettrostimolazione midollare; Campi magnetici e terapia fisica nella terapia del dolore; Dolore e simpatico; Reazioni avverse da farmaci in terapia antalgica*), sia la *Letture sulla neuroanatomia* (Dott. Porro), sia la seduta sul trattamento del dolore oncologico che vede ben inserita la *relazione sull'impiego della morfina a lento rilascio* (Prof. Pasqualucci).

### 3. *Definizione della sede per il Congresso 1990*

L'Assemblea approva all'unanimità che la sede del Congresso Nazionale AISD 1990 sia Catanzaro.

### 4. *Elezioni per il Consiglio Direttivo 1988-1991*

## 24 GIUGNO 1989

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Firenze

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Commemorazione del Prof. Renato Cuocolo
3. Definizione dei temi per il Congresso 1990
4. Definizione della sede per il Congresso 1991
5. Cariche sociali: elezione di un Consigliere.

### 1. *Relazione del Presidente*

- ✓ Il Prof. Carli presenta il bilancio dell'Associazione per il 1988.
- ✓ Vengono nominati come Revisori dei Conti il Dott. Florio e il Dott. Maresca.
- ✓ Il Prof. Nicosia propone di facilitare il pagamento della quota di iscrizione e di consentire anche ai Soci che non possono intervenire ai congressi una esauriente informazione sull'attività scientifica della Associazione tramite, ad esempio, un giornale.
- ✓ Il Prof. Mangione invece, propone l'istituzione di una borsa di studio da assegnarsi a giovani laureati con tesi sul dolore.
- ✓ Il Prof. Tiengo precisa che la rivista *Algos* non è l'organo ufficiale dell'Associazione, e che viene inviata ai Soci solo per amicizia.
- ✓ Breve discussione circa l'insegnamento nelle Scuole di specializzazione in Anestesia della terapia del dolore e sul decreto ministeriale del 1988, che non prevede l'assegnazione di posti letto per la terapia antalgica.

## 2. *Commemorazione del Prof. Cuocolo*

## 3. *Definizione dei temi per il Congresso 1990*

- ✓ Dolore in pediatria (proposto dal Prof. Amantea)
- ✓ Dolore nel post-operatorio (proposto dal Prof. Tiengo)

## 26 MAGGIO 1990

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Copanello

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Commemorazione del Prof. Guido Moricca
3. Definizione dei temi per il Congresso 1991
4. Definizione della sede per il Congresso 1992.

### 1. *Relazione del Presidente*

- ✓ Innanzitutto vengono comunicati ai Soci i nomi dei due vincitori delle borse di studio messe a disposizione dall'AISD per il congresso di Adelaide.
- ✓ Si prosegue con l'assegnazione del *Premio Cuocolo*, da parte della Sig.ra Cuocolo, ai Dott. Francesco Belfiore e Ciro Esposito.
- ✓ Assegnazione del *Premio Braun* per il miglior videotape, da parte del Presidente, ai Dottori F. Ramajoli, I. Pagani, M. Marra, P. Merati, A. Fontana, M.E. Della Marta, M. Bejor, L. Panella, A. Cecchini per il videotape: "Analgesia intrapleurica".
- ✓ Lettura della relazione finanziaria per l'anno 1989-1990.
- ✓ Acquisizione di ALGOS come rivista ufficiale dell'associazione che si complimenta con il Prof. Tiengo ed esprime la sua gratitudine per la disponibilità ed entusiasmo mostrato in questa iniziativa.
- ✓ Si aggiornano i Soci riguardo la fondazione dell'Istituto "Gastone Pozzolini Gobbi" per finanziamenti di borse di studio, anche sul dolore.

Il Prof. Vecchiet comunica che si terrà a Chieti, nel luglio 1991, un convegno su "Dolore e attività sportiva" aperto a tutti i Soci AISD.

2. *Commemorazione del Prof. Guido Moricca* da parte del Presidente, alla presenza del figlio e con breve intervento del Prof. Patrick Wall.

3. *Definizione dei temi per il Congresso 1991-Alghero*

- ✓ Il Presidente invita tutti i soci a segnalare i nominativi delle candidature al Nuovo Consiglio Direttivo, che verrà rinnovato.
- ✓ Si stabilisce che verranno organizzate due tavole rotonde. *Neurofisiologia del Dolore* (Proff. G. Carli e Manfredi); *Dolore e immunità* (Proff. Pasetto e Panerai).
- ✓ Vengono proposti i seguenti "tutorials" ossia brevi corsi di aggiornamento su temi pratici e cioè: neuradrenolisi, dolore in ginecologia, blocco del plesso celiaco, herpes zoster, dolore post-operatorio, dolore miofasciale.

4. *Definizione della sede per il Congresso 1992*

- ✓ Viene scelta, in occasione delle Colombiadi, la città di Genova (Prof. Gottlieb).

5. *Definizione della sede per il Congresso 1993*

- ✓ Viene avanzata (Prof. G. Bellucci) la candidatura di Siena.

## 11 MAGGIO 1991

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Alghero

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione della sede per il Congresso 1993
3. Informazioni sull'organizzazione del Congresso 1992
4. Rinnovo cariche sociali per il triennio 1991-1994
  - ✓ Elezione del Presidente
  - ✓ Elezione dei Consiglieri.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Numero dei Soci iscritti pari a 850
- ✓ Bilancio attivo di circa lire 40.000.000
- ✓ Nomina dei soci Giuliano Bifarini ed Evelina Gollo come Revisori dei Conti
- ✓ Il Presidente riferisce del successo del Congresso "La Terapia del dolore: aspetti, problemi e prospettive nella didattica e nell'assistenza", tenutosi a Milano, il 13 marzo 1991 e organizzato magistralmente dal Prof. Tiengo. Si congratula pertanto con il Prof. Tiengo sottolineando l'importanza di tale iniziativa per l'Associazione.
- ✓ Il Presidente riferisce di aver partecipato, su invito del Prof. Anderson, al Congresso dell'American Pain Association, New Orleans, 25-28 ottobre 1990.
- ✓ Comunica che la rivista *Algos* diventerà l'organo ufficiale dell'Associazione.
- ✓ Aggiunge inoltre che vi è un Gruppo di studio per il dolore nella Società Italiana di Neurologia.

### *2. Definizione della sede per il Congresso 1993*

- ✓ Viene ribadita la candidatura della città di Siena.

### *3. Definizione dei temi per il Congresso 1992*

- ✓ Il Prof. Gottlieb propone, e l'Assemblea approva, di chiedere che il Prof. Carli tenga una lettura magistrale sul tema "La neurofisiologia del dolore".

- ✓ Si propongono i seguenti temi congressuali:
  - a) Il dolore artritico o da artropatia;
  - b) Il dolore post-operatorio (prevenzione e trattamento nelle varie specialità chirurgiche).
- ✓ Infine l'Assemblea decide di delegare il Prof. Gottlieb in qualità di organizzatore ed il Consiglio Direttivo per trattare l'inserimento di eventuali altri temi:
  - a) Dolori da neuropatia periferica;
  - b) Algie tipiche del viso, post-chirurgiche o post-traumatiche;
  - c) Il dolore nella sclerosi multipla;
  - d) Il dolore nell'AIDS;
  - e) Il dolore nelle recidive pelviche.

## 4 APRILE 1992

### *Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

S. Margherita Ligure

#### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione dei temi per il Congresso 1993
3. Definizione della sede per il Congresso 1994.

#### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Il Presidente si congratula con il Prof. Gottlieb per il successo del XV Congresso.
- ✓ Continua sottolineando l'interesse suscitato nel I corso di aggiornamento teorico-pratico, tenutosi il 2 aprile a Genova e ripropone in Assemblea quanto già proposto in sede di C.D. e cioè l'istituzionalizzazione di corsi analoghi nelle tre aree geografiche italiane.
- ✓ Per finire, elenca le richieste che gli sono pervenute di patrocinio per congressi e riunioni: *Pain and Immunity*, novembre 1992; *Low Back Pain*, 1992; *Congresso Nazionale Cure Palliative*, novembre 1992. Ricorda inoltre, che il Congresso Internazionale IASP si svolgerà nell'agosto 1993 a Parigi, occasione nella quale è stato programmato un incontro di tutti i Presidenti dei vari capitoli della Società.

L'Assemblea, durante la relazione del Presidente, viene informata dal Prof. Tiengo circa lo sviluppo della rivista ufficiale dell'Associazione (*Algos*); il Prof. Tiengo

aggiunge di aver chiesto alla casa editrice di trasformare la rivista da bimestrale a mensile. Ringrazia infine il Presidente dell'opera di promozione svolta e del conseguente raggiungimento delle 10.000 copie.

### *2. Definizione dei temi per il Congresso 1993*

- ✓ Il Prof. Bellucci propone la valorizzazione dei Settori sino ad allora trascurati (ad esempio, dolore oculare) e l'apertura del Congresso con un corso che soddisfi la necessità dell'aggiornamento e che rilasci, ai fini concorsuali, un attestato certificante il superamento di un esame.
- ✓ Il Dott. Ceccherelli chiede un aggiornamento sulle tecniche agopunturali e lamenta che nell'Associazione non esista uno spazio per le tecniche alternative.

### *3. Definizione sede per il Congresso 1994*

- ✓ Viene scelta la città di Perugia.

Il Prof. Ascoli Marchetti riferisce all'Assemblea l'intenzione di costituire il "CLAN" che raggrupperebbe i colleghi algologi del Lazio.

Il Presidente ed il Vice Presidente esprimono le loro perplessità a riguardo.

Il Prof. Bellucci chiede se lo statuto dell'Associazione preveda la formazione di sezioni regionali ed il Prof. Pasqualucci lo esclude.

## 18 GIUGNO 1993

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Siena

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione dei e temi per il Congresso Nazionale AISD 1994.

Partecipano, oltre al C.D. al completo, 150 iscritti circa. Svolge le funzioni di segretario la Prof.ssa E. Margaria.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Il Presidente (Prof. Vittorio Pasqualucci), inizia proponendo di aggiornare la quota sociale a lire 50.000 annue; la proposta viene accettata all'unanimità.
- ✓ Si procede alla nomina dei Revisori dei Conti (Proff. Savoia e Belfiore).
- ✓ Continua elencando le manifestazioni scientifiche alle quali è stato concesso il patrocinio dell'Associazione e si congratula quindi con il Prof. Varrassi per la traduzione italiana del testo inglese "*Management of Acute Pain*", che verrà distribuito a tutti gli Associati.
- ✓ Informa anche dell'avvenuta assegnazione di contributi per il Congresso di Parigi a tre giovani soci che hanno presentato poster al Congresso.
- ✓ Comunica subito dopo all'Assemblea di aver preso contatto con i capitoli europei e con il Presidente IASP, Prof. Lindblom, al fine di costituire una federazione europea (EFIC) alla quale, al momento, sono favorevoli ad aderire 18 capitoli nazionali, di organizzare un Congresso Europeo a cadenza triennale (non coincidente con quello IASP), e di fondare infine una rivista europea.
- ✓ Aggiunge che il C.D. dell'AISD ha proposto di tenere il I Congresso Europeo nel maggio 1995, in Italia, scegliendo come sede Verona ed affidando l'organizzazione al Prof. Ischia e che tale proposta è stata favorevolmente accolta dal Prof. Lindblom. Continua dicendo che a Parigi verrà confermato tale orientamento unitamente alla partecipazione italiana sia al Comitato Organizzatore Permanente dei Congressi Europei, che all'Editorial Board della nuova rivista. Il Presidente sottolinea che il C.D. ha già formulato nella seduta del 26 Maggio proposte che vedono nell'ordine i nomi dei Soci Pasetto, Margaria e Varrassi per il Comitato e dei Soci Ischia, Carli, Pasqualucci e Giamberardino per l'Editorial Board.

Si apre un dibattito circa l'eventualità che venga costituita una federazione europea. Tra le varie perplessità, il Dott. Marchettini propone la candidatura della rivista "Schmerz, Pain, Douleur" per evitare una eccessiva egemonizzazione da parte degli anglosassoni. Il Prof. Carli interviene osservando che il Prof. Lindblom preferirebbe una rivista nuova, in quanto quella suddetta non gode di molto prestigio.

## *2. Definizione dei temi per il congresso 1994*

Dall'Assemblea emergono gli argomenti che seguono:

- ✓ Prof. Carli "Tecniche diagnostiche in algologia"
- ✓ Prof. Procacci "Dolore e prurito"
- ✓ Prof. Savoia "Dolore neuropatico"
- ✓ Prof. De Benedictis "Algometria, tecniche di misura del dolore a confronto"
- ✓ Prof. Mocavero "Il problema dell'aggiornamento, nuovi farmaci (ad esempio, capsaicina)"
- ✓ Prof. Ramaioi "Autosomministrazione dei farmaci, nuove vie, PCA".
- ✓ Prof. Di Massa "Metodiche di raccolta e analisi dei dati, metodologie statistiche"
- ✓ Prof. Gottlieb "Ruolo degli anestetici locali e trigemino (neurofisiopatologia)"
- ✓ Prof. Busa "Farmaci adiuvanti nella terapia del dolore"
- ✓ Prof. Vecchiet "Fibromialgia primaria"
- ✓ Prof. Tiengo "Il placebo nella terapia del dolore"
- ✓ Prof. Iucco "Neuromodulazione spinale"
- ✓ Prof. Carli "Workshop sugli orientamenti metodologici, al fine di affrontare in maniera omogenea il dolore"
- ✓ Prof. Casale "Diagnostiche strumentali" (protocolli applicativi)
- ✓ Prof. Bellucci "Aspetti medico-legali".

Prende la parola il Dott. Marchettini per sottolineare che l'Associazione, a suo parere, dovrebbe dare delle linee guida diagnostiche. Il Presidente condivide pienamente quanto affermato e ritiene che in questo senso possano essere costituite "task forces" che, sulla base di esperienze specifiche, elaborino delle linee guida.

Il Prof. Ischia aggiunge che i temi debbono essere di grande richiamo, debbono esserne evidenti le applicazioni cliniche e le metodiche debbono entrare in protocolli terapeutici.

## 10 GIUGNO 1994

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Perugia

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Presentazione candidature Consiglio Direttivo 1994-1997
3. Proposta modifica di Statuto
4. Congresso Federazione Europea 1995
5. Sede e temi congressuali XVIII Congresso Nazionale.

Con breve cerimonia preliminare, il Presidente procede all'assegnazione del *premio AUSA*, di lire 5.000.000, per il miglior poster presentato al Congresso: sono risultati vincitori *ex aequo*, il Dott. P. Grossi e coll., Istituto Ortopedico "G. Pini" di Milano ed il Dott. S. Bonarelli e coll., Cattedra di Anestesiologia e Terapia del Dolore dell'Università degli Studi di Bologna.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Il Prof. Pasqualucci, Presidente uscente, prende la parola ed espone una breve cronologia degli eventi caratterizzanti il triennio 1992-1994.
- ✓ Successivamente informa l'Assemblea in merito all'avvenuta fondazione dell'Associazione Europea dei Capitoli IASP (EFIC), il cui I Congresso sarà tenuto a Verona, nel maggio 1995.
- ✓ Dà lettura infine, di una richiesta del Prof. Villani, Presidente della Società Italiana di Neurologia, che propone la costituzione di una Federazione Italiana di Scienze Neurologiche; il Presidente, stante la scadenza dell'attuale C.D., rimette la decisione in merito al C.D. che verrà eletto.

### *2. Presentazione candidature Consiglio Direttivo 1994-1997*

Il Presidente invita i Soci a conservare con l'espressione del voto, il carattere multidisciplinare dell'AISD.

### 3. *Proposta modifica di Statuto*

La proposta di modifica presentata all'Assemblea, ha come fine quello di inserire nel C.D. la figura di un "Past President"; il Presidente ne prende atto e lascia il problema al nuovo C.D.

### 4. *Congresso Federazione Europea 1995*

Prende la parola il Prof. Ischia che informa l'Assemblea sul successivo Congresso EFIC, che si svolgerà tra il 18 ed il 21 maggio a Verona, comunicando inoltre, che è stata fatta una riunione preparatoria al fine di delineare i topics: situazione della terapia antalgica nei vari Paesi, epidemiologia del dolore, organizzazione delle *pain clinic*, ecc.

Aggiunge inoltre, che si tratta di un esperimento pilota allo scopo di acquisire una autonomia scientifica e creare una rivista europea di alto livello, visti gli esasperati criteri selettivi delle riviste americane.

### 5. *Sede e temi congressuali XVIII Congresso Nazionale*

Il Prof. Carli ricorda che sono a verbale le candidature di Chieti e Trieste. Il Prof. Tiengo propone quale sede Milano, città nella quale non è mai stato tenuto un Congresso Nazionale AISD.

Proposte dei temi congressuali:

- ✓ Prof. Pasetto "Linee guida per l'insegnamento della terapia antalgica"
- ✓ Prof. Mangione "Metodologia e obiettivi didattico-formativi nello studio del trattamento del dolore"
- ✓ Prof. Procacci "Rapporti tra dolore e prurito".

Dopo l'esposizione delle proposte per i temi congressuali, il Prof. Bellucci propone all'Assemblea, come socio onorario, il Prof. Tiengo; l'Assemblea accoglie la proposta con applausi.

In conclusione dell'Assemblea, in considerazione del fatto che la tabella XVIII ha annullato la voce "Terapia antalgica", viene fatto presente che il nuovo C.D. dovrà protestare ed inoltre, proporre a tutti gli anestesisti di attivare nelle università il corso di terapia antalgica.

Viene specificato che dovrà poi essere sollecitata la riattivazione dei dottorati di ricerca per la terapia del dolore.

## 19 MAGGIO 1995

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Verona

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Approvazione sede e temi del XVIII Congresso Nazionale AISD 1996.

#### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Il Prof. Ischia comunica che l'Associazione consta di 623 Soci
- ✓ Continua dicendo che le precedenti delibere dell'Assemblea Ordinaria si auspicavano che il Congresso Nazionale coincidesse con l'European Federation of IASP Charter (EFIC) e che ciò si è realizzato, se pur con difficoltà iniziale, ottenendo un grande successo.

#### *2. Approvazione sede e temi del XVIII Congresso Nazionale AISD 1996*

- ✓ Viene scelta come sede del Congresso la città di Chieti
- ✓ Il Presidente, dopo aver ascoltato le varie proposte, suggerisce come letture "Prurito e Dolore", del Prof. P. Procacci e "La Sindrome da fatica cronica", della Dott.ssa A. Giamberardino; come tavole rotonde invece, "Insegnamento, metodologia, obiettivi didattico-formativi della terapia antalgica e suoi aspetti medico-legali", dei Proff. Pasetto e Mangione e "Neuromodulazione farmacologica e vie spinali", del Prof. G. Savoia..

## 24 MAGGIO 1996

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Montesilvano

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Approvazione sede e temi del XIX Congresso Nazionale AISD 1997
3. Proposte sede e temi del XX Congresso Nazionale AISD 1998.

#### *1. Relazione del Presidente*

Il Presidente, dopo aver informato i soci sulla situazione economico-finanziaria dell'AISD, riferisce i nominativi risultanti dalle elezioni degli Organi dell'EFIC (tra cui il Prof. Varrassi per la carica di Segretario). Inoltre, informa i presenti che, durante la riunione del C.D., è stata emessa la proposta di sottoporre ai lavori dell'Assemblea Ordinaria, la candidatura a Presidente AISD, per il triennio 1997-2000, nella persona del Prof. L. Vecchiet, come candidatura ufficiale espressa dal Consiglio stesso.

Altro suggerimento del Consiglio, riferito dal Presidente, è quello di considerare nell'ambito dell'elezione dei nuovi Organi Sociali, il rispetto della multidisciplinarietà: pertanto si reputa opportuno inserirvi anche un esperto di cure palliative.

#### *2. Approvazione sede e temi del XIX Congresso Nazionale AISD 1997*

- ✓ Dopo varie proposte, l'Assemblea approva come sede, la città di Milano, nell'ottica del prestigio personale del Prof. Tiengo e per il fatto che questa città non è mai stata sede di Congressi Nazionali AISD.
- ✓ Il Prof. Marchettini, organizzatore nonché responsabile della stesura del programma scientifico del XIX Congresso, insieme ai Proff. Tiengo e Sotgiu, legge quello che dovrebbe essere il programma approssimativo del suddetto Congresso.

Seduta di base:

- ✓ Meccanismi neurobiologici
- ✓ Rapporti tra diagnosi e terapia
- ✓ Sindromi oncologiche
- ✓ Sindromi regionali complesse
- ✓ Dolore psicogeno.

## 16 MAGGIO 1997

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Milano

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione sede e temi per il XX Congresso Nazionale AISD 1998
3. Rinnovo delle Cariche Sociali per il triennio 1997-2000
4. Varie ed eventuali.

### *1. Relazione del Presidente*

- ✓ Il Prof. Ischia prende la parola ed espone le attività dell'Associazione durante l'anno precedente ed in particolare durante tutto il triennio sociale della sua Presidenza. Sottolinea che i rapporti internazionali tra i vari capitoli sono stati proficui ed hanno visto il rinsaldarsi delle attività dell'EFIC.
- ✓ Continua demarcando l'importanza di eseguire un perfezionamento del Regolamento, che vede inserito un nuovo capitolo, il sesto: "Segreteria Amministrativa e Revisori della Contabilità"; dopo averlo letto agli Associati, il Presidente chiede all'Assemblea la notifica della modifica del Regolamento, la quale viene approvata all'unanimità.
- ✓ Facendo riferimento all'attività scientifica, comunica che il Prof. Varrassi ha ultimato la prima traduzione delle *News/etter* della IASP, da inviare poi ai Soci; l'iniziativa risulta, a parere del C.D., molto utile in quanto permetterà ai Soci di entrare in possesso della traduzione dei lavori scientifici più significativi tra quelli pubblicati nell'anno.
- ✓ Il Presidente passa quindi all'esposizione della situazione economico-finanziaria dell'Associazione, comunicando che il bilancio attivo è pari a lire 50.000.000.

### *2. Definizione sede e temi per il XX Congresso Nazionale AISD*

- ✓ Viene scelta come sede del Congresso, la città di Roma.

Per quanto riguarda le proposte dei temi congressuali:

- ✓ Prof. Procacci, come lettura, "Dolore e sofferenza nell'arte"
- ✓ Prof. Varrassi, come tavola rotonda, "Controllo della qualità nella terapia del dolore"

- ✓ Prof. Carli "Psicofisica nella diagnosi e nella terapia del dolore"
- ✓ Prof. Bellucci "Storia del tentativo umano tendente a lenire il dolore" e in aggiunta, come revisione, "Revisione sul dolore neoplastico"
- ✓ Prof. Camaioni suggerisce "Aspetti di etica e deontologia nella terapia del dolore" e "Nuovi aspetti della didattica multimediale nella terapia del dolore"
- ✓ Prof. Marchettini propone "Studio degli oppioidi nell'animale e nei pazienti".

### *3. Rinnovo delle cariche sociali per il triennio 1997-2000*

A questo proposito, il Prof. Bellucci ringrazia il C.D. uscente per aver rinnovato il Regolamento ma sottolinea la necessità di una modifica dello Statuto, che preveda un ricambio in toto del Consiglio Direttivo, analogamente a quanto avviene in tutte le altre società.

### *4. Varie ed eventuali*

Il Presidente comunica ai presenti che il Consiglio Direttivo propone, in qualifica di Soci Onorari, i Proff. Ventafridda e Pagni. La proposta è approvata all'unanimità.

## 22 MAGGIO 1998

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*  
Roma

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione sede Congresso Nazionale 1999
3. Proposte sede Congresso Nazionale 2000
4. Linee programmatiche
5. Varie ed eventuali.

### *1. Relazione del Presidente*

Il Prof. Vecchiet prende la parola ed apre il discorso sui corsi di aggiornamento che l'AISD si ripromette di organizzare, con l'obiettivo di raggiungere soprattutto i medici di base; comunica poi l'intenzione di istituire un ufficio stampa.

Il Prof. Gottlieb chiede l'attenzione dell'Assemblea su alcuni problemi di grande rilievo riguardanti la difficoltà di prescrizione degli oppioidi a causa della normativa italiana e le conseguenti difficoltà che incontrano i centri per la terapia del dolore; propone pertanto, un Congresso straordinario (difficile da realizzare) o una conferenza stampa.

Il Prof. Marchettini sostiene l'importanza dell'argomento ai fini di una riqualifica dell'Associazione; informa l'Assemblea di aver letto una proposta di legge a tal proposito, appoggiata peraltro dalla Fondazione Serafini, e sottolinea che anche l'Associazione dovrebbe muoversi in tal senso.

Il Prof. Tiengo chiede la parola per informare che tornerà sul mercato la rivista *Algos*, da poco acquistata dalla Editrice Mattioli e affidata alla sua direzione.

Seguono vari interventi sull'opportunità di avere due riviste che trattino lo stesso argomento anche perché *Pathos* è l'organo ufficiale dell'AISD e sarebbe pertanto disorientante per i Soci, proporre un'altra rivista. Il Prof. Tiengo chiarisce che *Algos* vorrebbe avere un approccio più internazionale, con articoli in inglese, obiettivo che si aspetta di raggiungere entro due anni.

### *2. Definizione sede Congresso Nazionale 1999*

- ✓ Come prestabilito l'anno precedente, la sede del Congresso sarà Napoli.

### 3. *Proposte sede Congresso Nazionale 2000*

- ✓ Viene proposta la città di Udine.

### 4. *Linee programmatiche*

Proposte dei temi congressuali:

- ✓ Prof. Tiengo propone "Dolore somatoforme e psichiatrico"
- ✓ Prof. Sabato, come simposio satellite, "Bioingegneria e dolore"
- ✓ Prof. Carli "Pain disorders"
- ✓ Prof. Zucchi, come tavola rotonda, "Costo economico del dolore da cancro"
- ✓ Prof. Varrassi, come tavola rotonda, "Meccanismo d'azione dei FANS (COX2-inibitori)
- ✓ Prof. Marchettini "Gestione del dolore oncologico"
- ✓ Prof. Giamberardino "Dolore nei sieropositivi AIDS"
- ✓ Prof. Caminiti "Il dolore postoperatorio"
- ✓ Prof. Savoia, come tavola rotonda in memoria dei Proff. Cuocolo e Cocchia, "Linee guida agli attuali DRG".

## 8 MAGGIO 1999

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Capri

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione sede Congresso Nazionale 2000
3. Proposte sede Congresso Nazionale 2001
4. Linee programmatiche
5. Varie ed eventuali.

### 1. *Relazione del Presidente*

Il Prof. Vecchiet parla di alcuni temi che il Direttivo si era impegnato ad affrontare ovvero contattare il Ministro della Sanità per sollecitare l'attivazione dei centri del dolore negli ospedali e liberalizzare la prescrizione degli oppioidi forti per i malati con dolore cronico molto intenso; migliorare l'immagine dell'AISD anche

attraverso l'organizzazione di Corsi di aggiornamento, tenuti da docenti dell'AISD e/o da docenti locali nelle sedi in cui si terranno i Corsi.

Informa l'Assemblea dell'incontro con il Prof. Cuccurullo, Rettore dell'Università di Chieti e Presidente della II Sezione del Consiglio Superiore di Sanità (Ospedali), il quale a sua volta, il giorno stesso dell'incontro, ha parlato con il Ministro che si è dichiarato molto favorevole all'istituzione dei centri del dolore negli ospedali con più di 400 posti letto.

Per quanto riguarda invece la liberalizzazione delle prescrizioni degli oppioidi, il Presidente informa di aver avuto un incontro con il Prof. Garattini, Presidente della V Sezione (Farmaci) del Consiglio Superiore di Sanità, che ha dichiarato di essersi già impegnato nel dare priorità a questo problema.

Parlando dell'organizzazione dei Corsi di aggiornamento, il Presidente lascia la parola al Prof. Panerai che si è interessato in prima persona di questa proposta.

Il Prof. Panerai informa che si sono ottenuti da una ditta i finanziamenti per quattro conferenze, che si terranno in diverse regioni (Puglia, Abruzzo, Campania, Sicilia) tra settembre e dicembre.

Il Presidente prende la parola sottolineando che una maggiore visibilità dell'AISD potrebbe ottenersi anche attraverso un migliore utilizzo della riviste "Pathos" e "Dolore: Aggiornamenti Clinici"; ricorda inoltre che la proposta avanzata nella precedente assemblea di utilizzare, quando necessario, i servizi di un ufficio stampa, si è rivelata molto costosa.

## *2. Definizione sede Congresso Nazionale 2000*

✓ Viene confermata la proposta di Udine.

Il Presidente dà la parola al Prof. Porro, il quale informa che il Congresso dovrebbe tenersi in data 4-7 maggio 2000 e che la località probabilmente sarà Grado, vista la maggiore capacità alberghiera.

I temi proposti sono:

- ✓ "Il dolore cardiaco"
- ✓ "Controllo del dolore post-operatorio: modelli operativi a confronto"
- ✓ "Semeiotica e diagnostica del dolore cronico"
- ✓ "Modulazione corticale del dolore"
- ✓ "Il dolore reumatico"
- ✓ "Corso di aggiornamento sul dolore da cancro" (3 giorni).

Si chiede all'Assemblea di proporre altri temi, che verranno poi vagliati dal Direttivo. Vengono fatte le seguenti proposte:

- ✓ Prof. Procacci "Dolore cardiaco"
- ✓ Prof. Margaria "Il dolore in rianimazione e terapia intensiva"
- ✓ Prof. Casale "Insensibilità congenita al dolore"
- ✓ Prof. Finco "Neurolesione nel dolore cronico benigno" e "Trattamento nel low back pain"
- ✓ Prof. Aurilio "Neuropatia diabetica"
- ✓ Prof. Barbato "Nuovi trattamenti"
- ✓ Prof. Aloisi "Aspetti cognitivi del dolore"
- ✓ Prof. Caputi "Il placebo"
- ✓ Prof. Beltrutti "Interferenze tra gli oppioidi"
- ✓ Prof. Savoia "Epidemiologia e dolore cronico".

### *3. Proposte sede Congresso Nazionale 2001*

Le sedi candidate sono Torino (Prof. Margaria), L'Aquila (Prof. Varrassi) e Venezia.

### *4. Linee programmatiche*

Il Presidente informa che il Direttivo ha espresso la volontà di modificare il sistema con cui si sono organizzati i Congressi Nazionali; nel particolare, il Direttivo vorrebbe organizzare il Congresso con l'appoggio locale della sede in cui questo si svolgerà; questa linea è stata proposta dal Prof. Varrassi in relazione al tipo di organizzazione già seguita dalla IASP e dall'EFIC.

### *5. Varie ed eventuali*

Il Presidente legge un messaggio della Prof.ssa Margaria, in cui vi è la proposta di mettere a disposizione dei soci AISD un servizio gratuito di consulenza legale; il messaggio parla inoltre della proposta, discussa in Direttivo, di istituire gruppi di studio su vari argomenti.

Sono state avanzate diverse ipotesi:

- ✓ Prof. Tiengo "Il dolore e la coscienza"
- ✓ Prof.ssa Ferrero "Immunità e dolore"
- ✓ Prof. Zucchi "Neuroscienza e dolore" e "Terapia del dolore in ortopedia".

Il Presidente dà infine la parola al Prof. Ventafridda, che informa l'Assemblea della istituzione da parte della UPSA di un nuovo Istituto per il Dolore.

## 5 MAGGIO 2000

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Grado

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Definizione sede Congresso Nazionale 2001
3. Proposte sede Congresso Nazionale 2002
4. Elezioni per la nomina del Presidente e del Consiglio Direttivo.

### *1. Relazione del Presidente*

Il Prof. Ischia presenta un resoconto dettagliato dell'attività svolta dal Direttivo.

Vengono pertanto comunicate le problematiche affrontate e le iniziative prese:

- 1) Contatti con il Ministero della Sanità per l'istituzione di Centri per la Terapia del Dolore negli ospedali con dotazione superiore a 400 letti e per la razionalizzazione delle leggi riguardanti l'uso degli analgesici maggiori.
- 2) Rapporti con società internazionali, quali IASP ed EFIC, di cui l'AISD rappresenta il capitolo italiano.
- 3) Contatti con altre Società che si occupano del dolore, per l'istituzione di una Confederazione.
- 4) Individuazione di un nuovo logo per l'Associazione, coerente con quello delle Società Internazionali.
- 5) Celebrazione ventennale dell'Associazione.
- 6) Contatti con le industrie farmaceutiche per l'organizzazione di corsi regionali su problematiche concernenti il dolore.
- 7) Contatti con le industrie farmaceutiche per rapporti di collaborazione diretta con l'AISD.
- 8) Collaborazione per l'organizzazione e la stesura del programma scientifico dei Congressi Nazionali di Roma, Capri e Grado.
- 9) Attenzione particolare ai giovani medici per la partecipazione all'Associazione e per l'aggiornamento in campo algologico.
- 10) Accreditamento delle manifestazioni scientifiche AISD.
- 11) Proposte per una diversa gestione organizzativa dei Congressi Nazionali.

## *2. Definizioni temi Congresso Nazionale 2001*

Viste le numerose proposte, il Presidente chiede che ciascuno dei proponenti invii il titolo alla segreteria dell'AISSD a Verona che provvederà a farli pervenire al nuovo Direttivo.

## *3. Proposte sede Congresso Nazionale 2002*

Viene proposta la città di Cagliari; l'Assemblea approva.

## *4. Elezioni per la nomina del Presidente e del Consiglio Direttivo*

# 18 MAGGIO 2001

## *Assemblea Ordinaria dei Soci AISSD*

Torino

## *1. Relazione del Presidente e ordine del giorno*

Il Prof. Pasetto espone all'Assemblea gli argomenti del dibattito:

- a) Situazione Soci
- b) Rivista
- c) Rapporti con le aziende
- d) Attivazione sito internet
- e) Bilancio dell'Associazione.

Si apre il dibattito.

Il Prof. Pasetto, sotto richiesta del Prof. Sotgiu, spiega che l'incarico del Revisore dei Conti, che per il triennio passato era ricoperto dal Prof. Marchettini, scade alla scadenza del Consiglio Direttivo in cui è stato nominato. Aggiunge che, al momento, la carica è stata affidata al Prof. Finco, in attesa di un'approvazione dell'Assemblea a Torino.

Il Dott. Aloj propone che il Tesoriere ed il Revisore siano la stessa persona, allo scopo di snellire il numero delle cariche.

Il Prof. Pasetto risponde che ciò non è possibile per motivi legali.

L'Assemblea conferma all'unanimità il Dott. Finco per l'incarico di Revisore dei Conti.

Il Prof. Pasetto, sollecitato dall'Assemblea, solleva il problema dei Soci morosi.

Il Prof. Zoppi chiede di avere un Annuario Soci aggiornato e che venga mandato un bollettino prestampato ai Soci morosi.

Il Prof. Pasetto risponde che vorrebbe innanzitutto sanare la situazione dei Soci morosi ed eventualmente proporre dei nominativi come Soci Onorari, al fine di stampare un annuario il più aggiornato possibile; propone inoltre che il sito Internet possa venire utilizzato per il pagamento delle quote.

### *2. Proposte dei temi per il Congresso del 2002*

- ✓ Prof. Casale "Qualità della vita nei pazienti con dolore cronico" e "Tossina botulinica nella terapia del dolore"
- ✓ Prof. Savoia "EBM, problemi medico-legali"
- ✓ Prof. Sotgiu "Long term potentiation (dolore neurogeno)".

### *3. Proposte sedi per il Congresso 2003*

L'Assemblea approva la candidatura della città di Venezia.

## **2 MAGGIO 2002**

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Cagliari

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Rivista societaria
3. Organizzazione del Congresso Nazionale 2003.

### *1. Relazione del Presidente*

Il Presidente affronta il preventivo per il 2002-2003, sottolineando l'esiguità dei fondi certi, derivanti dalle quote associative a disposizione della Società; chiede pertanto all'Assemblea di pronunciarsi in merito ad un eventuale innalzamento della quota associativa. L'Assemblea approva la proposta.

Il Prof. Pasetto riferisce inoltre che, nonostante le difficoltà finanziarie suddette, è stata avviata con successo l'iniziativa "Settimana contro il dolore", che rientra peraltro nelle linee europee; informa inoltre l'Assemblea che, presso l'Università di Modena, è stato attivato un corso residenziale "Ospedale senza dolore", iniziativa questa che il Consiglio si impegna ad estendere alle città di Napoli, L'Aquila, Torino e Verona.

## 2. *Rivista Societaria*

Il Presidente riferisce all'Assemblea le difficoltà incontrate dalla rivista, ovviamente collegate alla situazione finanziaria della Società; parla inoltre di come tuttavia stia proseguendo il progetto in atto; spiega che la rivista avrà un taglio di "educational di alto profilo" più che essere utilizzata per la pubblicazione di lavori scientifici originali.

Sempre in quest'ambito, informa il Presidente, rientrerà la ristrutturazione del sito Internet.

## 3. *Organizzazione del Congresso 2003*

Il Presidente dà la parola al Dott. Pinato in qualità di Presidente dell'Organizzazione Locale.

Il Dott. Pinato dopo una breve spiegazione circa i criteri di scelta dell'Agenzia che si occuperà dell'organizzazione del congresso, espone gli argomenti che verranno trattati in quella sede:

- ✓ Eutanasia
- ✓ Dolore post-operatorio
- ✓ Neurolesioni
- ✓ Dolore neuropatico
- ✓ Dolore cronico di origine reumatologica
- ✓ La tossina botulinica.

Prende la parola il Presidente per riferire all'Assemblea che il Prof. Montone non è più responsabile delle Politiche sul dolore e che il Ministero ha istituito una commissione in cui sono escluse l'AISSD e la SICD, mentre sono stati chiamati a parteciparvi membri della Società Italiana di Cure Palliative.

Dopo aver sottolineato la gravità della suddetta decisione, dà quindi la parola all'Assemblea.

Il Prof. Varrassi, in qualità di Presidente del Comitato Scientifico, ringrazia il Prof. Carli per l'apprezzamento del lavoro svolto, sottolineando che già nel 1988 era stata formulata l'ipotesi che l'organizzazione del Congresso Nazionale dipendesse direttamente dal Consiglio e che solo ora si stanno cercando strumenti idonei a rendere operativa quella proposta.

In relazione ai problemi finanziari, il Prof. Carli suggerisce di attuare una politica di allargamento dei partecipanti ai convegni AISSD, riducendo le quote di iscrizione e coinvolgendo anche non iscritti.

La Prof.ssa Margaria suggerisce che tale ampliamento possa coinvolgere anche gli infermieri professionali.

Il Dott. Finco pone l'accento sulla scarsa partecipazione ai congressi cui si è assistito negli ultimi anni; aggiunge inoltre che le aziende non si mostrano disponibili a finanziare i congressi proprio in funzione della scarsità degli iscritti.

Il Prof. Tiengo offre la disponibilità della Lega contro il Dolore a diventare un braccio finanziario dell'AISSD ai fini della raccolta di fondi e finanziamenti.

Il Prof. Carpino prende la parola e riferisce che la Commissione congiunta AA-ROI-SIAARTI ha fatto inserire in finanziaria una raccomandazione circa i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e che gli On. Caminiti e Castellani hanno presentato una proposta circa l'istituzione di strutture per la terapia del dolore che, secondo il Ministro, dovrebbero essere a carico delle Regioni e collegate funzionalmente alle cure palliative.

Il Prof. Pasetto, al termine di tale intervento, suggerisce un'azione immediata per inserire dei membri AISSD in tale commissione.

## 9 MAGGIO 2003

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISSD*  
Venezia - Mestre

### *Ordine del giorno*

1. Relazione del Presidente
2. Elezioni per la nomina del Presidente e del Consiglio Direttivo.

### *1. Relazione del Presidente*

Il Presidente ricorda che è stata avviata con successo l'iniziativa "Settimana contro il dolore" e che è stato attivato il sito Internet dell'Associazione, che verrà in seguito potenziato con il concorso dei contributi di tutti i Soci.

Vengono ricordati all'Assemblea gli sforzi fatti dal Consiglio per avviare rapporti scientifici con altre società ed i contatti presi con le aziende del settore.

Sottolinea anche il ruolo che l'Associazione deve avere, come punto di riferimento scientifico e come fornitore di educazione continua.

Ricorda inoltre che la ragione sociale dell'AISSD, secondo lo statuto vigente, non è in linea con le attuali normative in fatto di Associazioni Scientifiche e suggerisce un adeguamento, di fatto obbligatorio, rendendo l'AISSD una ONLUS, con

una semplice modifica dello statuto; la proposta viene approvata dall'Assemblea all'unanimità.

Prima di chiudere il suo intervento, il Presidente comunica il vincitore del premio AISD nella persona della Dott.ssa C. Gonato (e coll.) dell'Ospedale Civile di Tolmezzo, per il lavoro dal titolo "Efficacia del filtro antibatterico nel cateterismo peridurale a lunga permanenza".

Chiude quindi la sua relazione dando la parola all'Assemblea.

Il Prof. Carli sottolinea le evidenti sproporzioni tra la componente anestesiológica e le altre specialità presenti nell'Associazione e nel Consiglio; aggiunge che questa sproporzione è un fattore di debolezza in quanto l'AISD potrebbe apparire come una "sotto-società della SIAARTI". Propone quindi, alla stregua della IASP, una maggiore diffusione delle iniziative culturali ed una ricomposizione dello scollamento che, a suo avviso, vi è tra Direttivo, Associati ed organizzatori dei Convegni.

Il Prof. Ischia interviene ricordando che la realtà italiana differisce da quella anglosassone, dove la terapia del dolore è spesso associata istituzionalmente ad altre discipline; propone pertanto una modifica del Regolamento che permetta di riservare alcuni posti nel Direttivo a differenti aree culturali.

Il Prof. Pasetto si dichiara d'accordo sui punti generali espressi dai Prof. Carli ed Ischia, sottolineando però che tali punti sono stati già presi in considerazione dal Direttivo, il quale ha indicato nella rivista e nel sito Internet due possibilità concrete di dare maggiore diffusione non solo alle iniziative culturali ma anche alle notizie sulla vita societaria dell'AISD. Continua riaffermando il ruolo etico che l'AISD deve avere nella ricerca e nella terapia del dolore.

Il Prof. Mangione propone che l'AISD fornisca servizi scientifici in grado di attirare i giovani, sfruttando la multidisciplinarietà dell'AISD che in questo si vedrebbe affiancata all'AEEMAR.

La Prof.ssa Margaria interviene sostenendo la necessità di ringiovanire il Consiglio Direttivo.

Il Prof. Pasetto propone di attuare una sanatoria che permetta, con il pagamento degli ultimi due anni di quote associative, la regolarizzazione di quei Soci con tre o più anni di inadempienza; la proposta viene appoggiata dall'Assemblea all'unanimità.

Il Dott. Lopresti suggerisce che l'Associazione sia più rappresentata sul territorio e nei centri "periferici".

Il Prof. Pasetto replica che il problema della presenza più capillare dell'Associazione è stato affrontato deliberando la creazione di macroregioni su cui puntare per diffondere le informazioni e le iniziative dell'AISD, nonché per incrementare il numero di associati.

Il Prof. Meglio ricorda che anche l'INS (International Society of Neuromodulation) ha problemi simili e che una via per risolverli potrebbe essere quella di unire gli sforzi organizzativi, almeno per quanto riguarda gli impegni congressuali.

Avanza quindi la proposta di una riunione congiunta AISD e INS, per il 2005 a Roma, anno e sede in cui l'INS ha intenzione di organizzare il proprio Congresso Nazionale.

Si passa quindi alle candidature per la Presidenza.

Prende la parola il Prof. Varrassi il quale ringrazia per l'opportunità datagli. Rimarca le potenzialità di crescita e di evoluzione dell'Associazione e sottolinea come la multidisciplinarietà sia da sempre un punto fondamentale dell'AISD nonostante la fisiologica preponderanza di specialisti in anestesia e rianimazione.

Prosegue indicando come possibile aspetto di riflessione l'attuale ruolo dell'algoologo, ormai non più identificato solo nello specialista in anestesia.

Inoltre, egli si impegna, in caso di sua elezione, a non perdere l'occasione fornita dai programmi di formazione a tutti i livelli: master universitari, corsi di base, stages di terapia del dolore, ecc. e a migliorare il rapporto tra Presidenza e Soci, partendo dalla pubblicazione dell'annuario dei Soci, non più aggiornato da alcuni anni.

Affronta quindi il problema dell'aumento degli iscritti, ponendolo come obiettivo specifico del suo mandato.

Continua sottolineando la necessità di uno scambio continuo tra società scientifiche nazionali ed internazionali, tra le quali appare irrinunciabile una stretta collaborazione con la IASP e la EFIC.

## *2. Elezioni per la nomina del Presidente e del Consiglio Direttivo*

### **28 MAGGIO 2004**

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Vasto (Chieti)

#### *Ordine del giorno*

1. Comunicazioni del Presidente
2. Attività sociali
3. Amministrazione e gestione Associazione
4. Prossimo Congresso Nazionale
5. Varie ed eventuali.

### *1. Comunicazioni del Presidente*

Ricorda che durante la prima seduta di questo C.D. (30/5/2003) sono stati nominati Segretario-Tesoriere dell'AISSD il Dott. Gabriele Finco e web master il Dott. Roberto Casale. Illustra la variazione dello stato giuridico dell'AISSD, reso indispensabile dalla necessità di adeguamento alla normativa che regola l'associazionismo.

### *2. Attività sociali*

Il Prof. Panerai propone per conto del C.D. un comitato scientifico di quattro membri per implementare e coordinare l'attività scientifica dell'AISSD. La proposta viene approvata all'unanimità.

Il Prof. Carli spiega che non è stato possibile aggiornare l'annuario 1997, perché solo una minima parte dei Soci risultava in regola con l'iscrizione. Il Prof. De Benedictis suggerisce di inserire l'annuario dei Soci sul sito AISSD. La proposta è approvata. Il Prof. Varrassi (GV) esorta tutti i presenti ad inviare materiale al Dott. Casale per il sito. Nel sito è previsto l'inserimento della storia dell'AISSD, il Prof. Carli è stato incaricato della stesura e chiunque avesse materiale può contattarlo.

GV riferisce che il C.D. ha ritenuto opportuno cambiare l'Organo ufficiale, che sarà la rivista quadrimestrale "Dolore: Aggiornamenti Clinici", avrà carattere divulgativo e sarà un utile strumento di contatto tra Soci e dell'AISSD col mondo del dolore. Dalla discussione che segue emerge una totale condivisione dell'iniziativa del C.D.

### *3. Amministrazione e gestione*

Dopo breve ed esauriente discussione, vengono approvati all'unanimità il bilancio 2003 ed il bilancio preventivo 2004. Su proposta del Dott. Ceccherelli e del Prof. Procacci si aggiungerà una voce generica nel bilancio preventivo, che potrà essere "attività caritatevole" = € 1.000, dopo aver sentito il parere di un legale. Il bilancio preventivo 2004 viene quindi approvato all'unanimità dall'Assemblea dei Soci.

Aloisi suggerisce di fare propria la Scuola Europea del Dolore con sede a Siena. GV risponde che il C.D. ha già preso in considerazione tale proposta nel Consiglio del 26/5/2004 e deciderà dopo esame della documentazione. Il Prof. Marchettini sollecita linee guida per il trattamento del dolore, per un rapporto diretto e privilegiato con l'Organizzazione sanitaria statale; indica la necessità di maggiore visibilità pubblica e di fornire l'identikit del medico specialista nella terapia del dolore; propone un più stretto contatto con le aziende farmaceutiche per ot-

tenere fondi e per ricerche, coinvolgendole nell'attività dell'Associazione. Ceccherelli ritiene fondamentale l'organizzazione di corsi in tutta l'Italia sul trattamento del dolore.

#### *4. Prossimo Congresso Nazionale*

Due le richieste presentate, dal Dott. Panascia di Catania e dal Prof. Amantea di Catanzaro. Il Congresso AISD 2005 si terrà a Catania, con piena disponibilità del Prof. Amantea per la realizzazione dell'evento.

#### *5. Varie ed eventuali*

GV riferisce del Congresso EFIC 2006 ad Istanbul: nel board scientifico è stata inserita la Prof. Giamberardino. I ricercatori italiani avranno un ruolo importante, per cui invita a proporre relazioni. Sono aperte le candidature per il Board EFIC, dove al momento non c'è un rappresentante italiano. Informa che verrà pubblicata in italiano la rivista trimestrale "Pain Europe" grazie al contributo di una casa farmaceutica, e sarà inviata a tutti i Soci in regola. È possibile pubblicare articoli indirizzandoli al Presidente.

Il Dott. Beltrutti comunica che dal 4 al 9 luglio 2006 organizzerà il Congresso Mondiale WIP in provincia di Cuneo e offre la propria candidatura per uno dei prossimi Congressi AISD. GV ringrazia, il C.D. prenderà in considerazione la candidatura di Cuneo per il Congresso nazionale AISD 2006 se non perverranno altre candidature e suggerisce l'opportunità di una programmazione biennale del Congresso.

## **26 MAGGIO 2005**

*Assemblea Ordinaria dei Soci AISD*

Sibari

Durante l'Assemblea Ordinaria dei Soci, viene approvato, in presenza di notaio, il nuovo statuto dell'AISD-ONLUS, con l'adeguamento a quanto prescritto dalle normative del Ministero della Salute.



# Bibliografia

## Bibliografia essenziale

- ✓ Bellucci G, Gagliardi G (2002). Anestesia, anestesia! Siena: Protagon Editori Toscani.
- ✓ Bellucci G, Tiengo M (2005). La storia del dolore. Milano: Alter M & P.
- ✓ Bonica JJ (1953). The Management of Pain. Philadelphia: Lea & Febiger.
- ✓ Crawford JS (1959). Principles and Practice of Obstetric Anaesthesia. Oxford: Blackwell.
- ✓ Dogliotti AM (1935). Trattato di Anestesia. Torino: UTET.
- ✓ Dumont LA (1877). Il piacere ed il dolore: Teoria scientifica della sensibilità. Milano: Fratelli Dumolard.
- ✓ Greenhill JP (1952). Analgesia and Anesthesia in Obstetrics. Springfield: Thomas.
- ✓ Lewis T (1942). Pain. New York: Macmillan.
- ✓ Livingston WK (1947). Pain Mechanisms. New York: Macmillan.
- ✓ Lull C, Hingson RA (1944). Control of pain in childbirth. Philadelphia: Lippincott.
- ✓ Lunedei A, Giannoni A (1929). Il dolore viscerale. Bologna: Cappelli.
- ✓ Melzack R. The McGill Pain Questionnaire: major properties and scoring methods. Pain 1975;1(3):277-99.
- ✓ Melzack R. The short-form McGill Pain Questionnaire. Pain 1987;30(2):191-7.
- ✓ Occhini F (1893). Trattato di Medicina Operatoria. Milano: Vallardi.
- ✓ Reynolds DV. Surgery in the rat during electrical analgesia induced by focal brain stimulation. Science 1969;16:444-5.
- ✓ Wall P, Melzack R. Pain mechanisms: a new theory. Science 1965;150:971-979.

## Linkografia

**[www.iasp-pain.org](http://www.iasp-pain.org)**

IASP - International Association for the Study of Pain

**[www.efic.org](http://www.efic.org)**

EFIC - European Federation of IASP Chapters

**[www.aisd.it](http://www.aisd.it)**

AISD - Associazione Italiana per lo Studio del Dolore

**[www.whocancerpain.wisc.edu](http://www.whocancerpain.wisc.edu)**

WHO Pain and Palliative Care Communication Program

**[www.worldinstituteofpain.org](http://www.worldinstituteofpain.org)**

WIP - World Institute of Pain

**[www.painineurope.com](http://www.painineurope.com)**

Pain in Europe

**[www.eapcnet.org](http://www.eapcnet.org)**

European Association for Palliative Care

**[www.ampainsoc.org](http://www.ampainsoc.org)**

American Pain Society

**[www.ons.org](http://www.ons.org)**

Oncology Nursing Society

**[www.siaarti.it](http://www.siaarti.it)**

Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

**[www.sicp.it](http://www.sicp.it)**

Società Italiana di Cure Palliative

**[www.doloredoc.it](http://www.doloredoc.it)**

Dolore DOC – Terapia del dolore e algologia

**[www.retecurepalliative.it](http://www.retecurepalliative.it)**

Sito informativo sulle cure palliative in Piemonte

Finito di stampare nel mese di aprile 2007 da Litografica '79, Roma



30 anni  
1976-2006  
AISD

