

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Corso di Laurea in

Infermieristica

Sede di Verona

Effetti della musicoterapia nella gestione del dolore da
cancro:
revisione della letteratura

Relatore: Assunta Biasi

Laureanda:

Zanardi Barbara

La musicoterapia

- uso della musica e degli elementi musicali, fatta da una equipe multidisciplinare e da un musicoterapeuta a fini terapeutici, preventivi e riabilitativi come terapia complementare

Obiettivi

- migliorare e favorisce la comunicazione e la relazione interpersonale
- far riemergere le funzioni potenziali e/o residue individuo
- distogliere il paziente da sintomi spiacevoli e dolore
- apportare un effetto benefico alle persone con disabilità (mentale e fisica)
- migliorare la qualità della vita

Tipi di musicoterapia

- **musicoterapia ricettiva o passiva:** l'ascolto di musica registrata o non, scelta dal paziente o programmata dal terapeuta
- **musicoterapia attiva:** la musica è creata dal paziente con coinvolgimento attivo dello stesso attraverso strumenti musicali e non, suoni e rumori da lui emessi, dove non sono richiesti né talento musicale, né una precedente esperienza.



MATERIALI E METODI: Revisione della letteratura

Criteria di inclusione

- età fra 18 e 85 anni
- pazienti affetti da cancro sottoposti ad intervento chirurgico e non
- pazienti con dolore da cancro
- intervento di musicoterapia con misurazione del dolore
- limiti di tempo (2008-2012)

MATERIALI E METODI:

Risultati della ricerca

- Studi quantitativi: RCT, studio pilota, studio quasi sperimentale
- Studi qualitativi: racconti di pazienti

Altri approfondimenti

- Intervista a musicoterapeuta
- Esperienza personale sul territorio: hospice Cologna Veneta, reparto oncologia ospedale “Sacro Cuore” Negrar

Studi quantitativi

<u><i>Autori, anno, titolo, rivista, tipo di studio, campione</i></u>	<u><i>Intervento</i></u>	<u><i>Risultati</i></u>
<p>- McGovern C. J; Silverman M.J. (2012) - Effects of music therapy with patients on a post-surgical oncology unit: A pilot study determining maintenance of immediate gains - The Arts in Psychotherapy; da p.417 a 422 - studio pilota Campione: 27 pazienti operati di chirurgia oncologica</p>	<p>Musicoterapia di tipo ricettivo: il paziente con l'aiuto del musicista selezionava la sua musica preferita. Il terapeuta cantava e suonava con l'ausilio della chitarra acustica per 30 minuti.</p>	<p>Dolore : Pre-test: 4.48 Post-test: 2.67 Follow-up: 2.70 P<:0.001 Relax : Pre-test: 4.33 Post-test: 2.41 Follow-up: 2.33 P<:0.001 Ansia : Pre-test: 4.30 Post-test: 2.33 Follow-up: 2.59 p<:0.001</p>

Studi quantitativi

<u><i>Autori, anno, titolo, rivista, tipo di studio, campione</i></u>	<u><i>Intervento</i></u>	<u><i>Risultati</i></u>				
<p>- Binns P. G. Turner et al (2011) - Perioperative Music and Its Effects on Anxiety, Hemodynamics, and Pain in Women Undergoing Mastectomy - AANA Journal volume 79 - quasi sperimentale Campione: 30 donne con cancro al seno sottoposte a mastectomia</p>	<p>Musicoterapia ricettiva: gruppo d'intervento sceglievano la musica e la ascoltavano con iPod durante tutto il periodo perioperatorio</p>	Preoperatorio				
			Dolore	Ansia	PAM	FC
		Intervento	11,8	41,5	98,7	77,9
		Controllo	14,2	41,9	92,1	79,1
		Postoperatorio				
			Dolore	Ansia	PAM	FC
		Intervento	41,5	30,7	83,6	79,9
		Controllo	64,9	49,7	96,6	85,9

Studi quantitativi

<u><i>Autori, anno, titolo rivista, tipo di studio, campione</i></u>	<u><i>Intervento</i></u>	<u><i>Risultati</i></u>																
<p>- Mei Li X. et al (2011) - Effects of music therapy on pain among female breast cancer patients after radical mastectomy: results from a randomized controlled trial - Breast cancer Res Treat 128 - RCT Campione: 120 donne con cancro al seno sottoposte a mastectomia</p>	<p>Musicoterapia di tipo ricettivo: i pazienti del gruppo d'intervento sceglievano 4 tipi di musica tra 202 brani (folkloristica cinese, rilassante cinese, popolare americana) e la ascoltavano con lettore MP3 in 2 sessioni giornaliere (60 minuti totali) per tutti i giorni dall'intervento alla seconda seduta di chemioterapia</p>	<p>Differenza tra gruppo d'intervento e gruppo di controllo nei 3 momenti della misurazione</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Posttest1 variazione</th> <th>Posttest2 variazione</th> <th>Posttest3 variazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>pri-total</td> <td>-2,38</td> <td>-2,41</td> <td>-1,87</td> </tr> <tr> <td>VAS</td> <td>-0,83</td> <td>-0,77</td> <td>-0,67</td> </tr> <tr> <td>PPI</td> <td>-0,79</td> <td>-0,81</td> <td>-0,56</td> </tr> </tbody> </table>		Posttest1 variazione	Posttest2 variazione	Posttest3 variazione	pri-total	-2,38	-2,41	-1,87	VAS	-0,83	-0,77	-0,67	PPI	-0,79	-0,81	-0,56
	Posttest1 variazione	Posttest2 variazione	Posttest3 variazione															
pri-total	-2,38	-2,41	-1,87															
VAS	-0,83	-0,77	-0,67															
PPI	-0,79	-0,81	-0,56															

Studi quantitativi

<u><i>Autori, anno, titolo, rivista, tipo di studio, campione</i></u>	<u><i>Intervento</i></u>	<u><i>Risultati</i></u>																		
<p>- Huang S. T. et al (2010) - The effectiveness of music in relieving pain in cancer patients: a randomized controlled trial - International Journal of Nursing studies 47 - RCT Campione: 126 pazienti con dolore da cancro</p>	<p>Musicoterapia di tipo ricettivo: i pazienti del gruppo d'intervento sceglievano la musica (musica taiwanese/buddista, folk, lirica e inni, americana con piano e arpa) e la ascoltavano per 30 minuti.</p>	<p>Pretest</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sensation</th> <th>Distress</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intervento</td> <td>53</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>Controllo</td> <td>56</td> <td>61</td> </tr> </tbody> </table> <p>Posttest</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sensation</th> <th>Distress</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intervento</td> <td>31</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Controllo</td> <td>49</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>		Sensation	Distress	Intervento	53	56	Controllo	56	61		Sensation	Distress	Intervento	31	28	Controllo	49	50
	Sensation	Distress																		
Intervento	53	56																		
Controllo	56	61																		
	Sensation	Distress																		
Intervento	31	28																		
Controllo	49	50																		

Esperienza in Hospice

- Dalla mia esperienza in Hospice a Cologna Veneta la presenza del musicoterapeuta che cantava e suonava strumenti musicali rasserenava e distraeva il paziente. Erano proprio gli stessi pazienti che proponevano al musicoterapeuta quale musica cantare e suonare mettendo in atto insieme a quest'ultimo un tipo di musicoterapia attiva
- Nel fare musica venivano coinvolti anche i familiari e caregivers dei pazienti e anche tutte le persone della struttura che volevano partecipare
- Anche i pazienti che non potevano partecipare attivamente per le loro condizioni instabili di salute, ascoltavano lo stesso musica dalle loro stanze oppure il musicoterapeuta al termine della seduta andava nelle loro stesse stanze a cantare e suonare insieme al paziente

Esperienza in oncologia

- Osservando i pazienti che ascoltano la musica durante le sedute di chemioterapia, quasi tutti riuscivano a distrarsi dalla loro sofferenza e preoccupazione proprio perchè migliorava il loro tono dell'umore, riduceva l'ansia e anche si riduceva il dolore
- Altri invece preferivano distrarsi in altro modo anzichè ascoltare musica: leggendo un giornale o un libro oppure semplicemente stare in compagnia dei familiari.

Risultati studi qualitativi

- Dai racconti dei pazienti che hanno sperimentato la musicoterapia emerge che la **musicoterapia di tipo attivo** (scelta, suonata e cantata dal paziente) ha aiutato la relazione, distratto il paziente dalla sofferenza, migliorato il tono dell'umore e ridotto il dolore

Esperienza sul territorio

- **Intervista al musicoterapeuta Paolo Caneva:** dall'esperienza all'hospice di Cologna Veneta è emerso che nella musicoterapia attiva i pazienti si sentono maggiormente coinvolti nella musica e questo li distrae e riduce il dolore
- **Esperienza personale** all' Hospice e al reparto di Oncologia di Negrar: la musicoterapia attiva è risultata efficace nel migliorare il tono dell'umore e il dolore dei pazienti, ma questo è fortemente dipendente dal vissuto del paziente

Conclusioni

- La possibilità di generalizzare le conclusioni è limitata dal numero di studi reperiti nella revisione della letteratura e dai campioni esigui degli stessi.

Considerando la revisione, i racconti dei pazienti e l'esperienza personale, si può concludere che:

- Tutti gli studi esaminati evidenziano riduzione del dolore.
- La musicoterapia migliora anche i parametri ansia, distress, relax, in modo particolare nei pazienti che presentano alti livelli di sofferenza.
- Quando possibile è preferibile la musicoterapia attiva, che crea coinvolgimento maggiore del paziente.
- È necessario personalizzare l'intervento alla situazione clinica e al gradimento del paziente.
- E' opportuno considerare la possibilità dell'adozione della musicoterapia nei pazienti con dolore da cancro nelle diverse fasi di malattia, nei diversi contesti di cura.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

