



Milano, 6 maggio 2019 - L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania.

Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'OMS come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita.

È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio la XI Giornata Nazionale del Mal di Testa, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento ANIRCEF (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), SIN (Società Italiana di Neurologia) e SISC (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili.

Le cefalee vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a se stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come, ad esempio, cefalea da trauma cranico e/o cervicale, da disturbi vascolari cerebrali (come l'ictus), da patologie del cranio non vascolari (come tumori cerebrali, ipertensione o ipotensione liquorale).

A loro volta, le cefalee primarie comprendono l'emicrania, la cefalea di tipo tensivo, la cefalea a grappolo e si distinguono per la tipologia del dolore, l'intensità, la collocazione nella testa, la durata, la frequenza e gli altri sintomi concomitanti.

“In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma il prof.

Elio Clemente Agostoni, Presidente ANIRCEF - L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia”.

L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante che, spesso, si localizza nella metà della testa e del volto. Il paziente non riesce a svolgere nessuna delle attività quotidiane perché ogni azione aggrava il dolore e, a volte (emicrania con aura), gli attacchi vengono preceduti da disturbi neurologici come, ad esempio, sintomi visivi. La crisi si manifesta solitamente insieme ad altri disturbi come vomito e intolleranza alla luce e ai rumori e può durare da alcune ore a 2-3 giorni. Due terzi dei pazienti emicranici sono donne.

La cefalea di tipo tensivo, invece, presenta una intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (classico cerchio alla testa) della durata di alcuni minuti o ore o anche alcuni giorni, non aggravata dalle attività fisiche usuali e non associata, in genere, a nausea o vomito. È la forma più frequente di cefalea con una prevalenza di circa l'80%. Fattori di predisposizione genetica possono avere una certa influenza nello sviluppo della cefalea tensiva così come fattori ambientali tra cui lo stress, l'affaticamento, cattive posture o riduzione delle ore di sonno.

Infine, la cefalea a grappolo provoca attacchi dolorosi più brevi (1-3 ore) molto intensi e lancinanti che si susseguono 1 o più volte al giorno per un periodo di tempo di circa 2 mesi (grappolo), alternati a periodi senza dolore. L'area interessata è quella oculare e, al contrario delle altre due forme, la cefalea a grappolo colpisce prevalentemente gli uomini. In genere gli episodi si ripetono ciclicamente con una cadenza stagionale o di 1/2 periodi all'anno.

“Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta il prof. Gianluigi Mancardi, Presidente della SIN - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la Giornata del Mal di Testa servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato”.

L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto.

“Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta il prof. Pierangelo Geppetti, Presidente SISC - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il CGRP e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella

profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura”.