



Roma, 10 luglio 2020 - “A distanza di circa 15 mesi dall'approvazione della Camera del 18 aprile 2019, si è appena concluso presso il Senato della Repubblica Italiana il percorso Parlamentare di approvazione della proposta di legge “Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale”. La Società Italia di Neurologia (SIN), la Società Italiana per lo Studio delle Cefalee (SISC) e l'Associazione Nazionale per la Ricerca sulle Cefalee (ANIRCEF) plaudono al raggiungimento di questo obiettivo storico per i nostri pazienti, che dà finalmente un giusto riconoscimento alla loro condizione di forte disagio. Confidiamo che alla nuova legge seguano rapidamente norme attuative che migliorino sia i percorsi diagnostici e terapeutici sia le condizioni sociali dei pazienti affetti da forme primarie di cefalee croniche”.

Questo

il commento congiunto del prof. Giacchino Tedeschi - Presidente SIN, prof. Pierangelo Geppetti - Presidente SISC, dott. Elio Agostoni - Presidente ANIRCEF.

In

particolare, il testo di legge prevede che il riconoscimento di malattia sociale venga previsto per i casi di cefalea accertati da almeno un anno, il cui effetto invalidante venga diagnosticato da uno specialista del settore presso un centro accreditato e che si manifestino nelle seguenti forme: \* emicrania cronica e ad alta frequenza; \* cefalea cronica quotidiana con o senza uso eccessivo di farmaci analgesici; \* cefalea a grappolo cronica; \* emicrania parossistica cronica; \* cefalea nevralgiforme unilaterale di breve durata con arrossamento oculare e lacrimazione; \* emicrania continua.

Il provvedimento prevede, inoltre, l'emanazione di un decreto del Ministro della Salute che individui progetti finalizzati a sperimentare metodi innovativi di presa in carico delle persone con cefalea, i criteri e le modalità con cui le Regioni dovranno attuarli. Tale decreto dovrà essere adottato, previa intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, entro 180 giorni dalla pubblicazione della legge e non potrà comportare nuovi o maggiori oneri pubblici.

### **Le cefalee**

Esistono 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, 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, l'intensità, la localizzazione nella testa, la durata e la frequenza del dolore, e per gli altri sintomi concomitanti.

Si stima che l'emicrania cronica riguardi dal 2 al 4% dei pazienti che soffrono di emicrania, i quali arrivano a comprendere fino al 25% della popolazione. Numeri impressionanti che danno la dimensione della patologia identificata dall'OMS come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento della vita in cui siamo più produttivi.

### L'emicrania

si caratterizza per un dolore pulsante con intensità moderata-severa che, spesso, si localizza nella metà della testa e del volto e si accompagna a un particolare fastidio per i rumori, gli odori e la luce. Il paziente può avere serie difficoltà a svolgere le 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 a grappolo, anche se più rara (0,2-0,4% della popolazione generale) poiché è caratterizzata da dolore severo è anch'essa riconosciuta come malattia sociale. 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. Una proporzione di pazienti soffre della forma cronica di cefalea a grappolo che non presenta periodi di remissione.