

La vicenda documentata, tuttavia, non solo lo snodarsi di una sofferenza ma anche la temporaneità dei paradigmi clinici e nosografici, per cui lo sguardo che il medico d'oggi può rivolgere alle proprie spalle porta necessariamente a riconoscere che molta strada è stata percorsa, anche se la possibilità di "guarire" ancora non è certo soddisfacente.

I primi tentativi di sistematizzazione nosografica delle cefalee risalgono ai primi anni '60 del secolo scorso, ma bisogna aspettare gli anni '80 perchè venga proposta una classificazione clinicamente utile. Coloro cui sono affidati compiti di accertamento e valutazione medico-legale hanno patito la insufficiente conoscenza clinica.

D'altra parte, deve essere sottolineato che il puntuale, corretto accertamento medico-legale può, a volte, prescindere dalla puntualizzazione conoscitiva clinico-scientifica, in quanto il riferimento valutativo deve fondarsi sull'attualità fenomenica nella sua concretezza materiale riferita alla specifica previsione normativa.

Correttamente, quindi, si comportò la commissione per il riconoscimento d'invalidità civile della Regione Lombardia nel 1979, riconoscendo positivamente la realtà dell'infermità; tecnicamente incomprensibile il giudizio negativo sulla sussistenza dell'invalidità pensionabile.

Bisognerebbe, forse, per quest'ultimo punto, verificare se i consulenti designati dal Tribunale negarono la condizione di invalidità ovvero la riconobbero ma in misura, tuttavia, inferiore a quella prevista dal Legislatore per l'accesso al beneficio. Il fatto, comunque, resta: nel suo aspetto positivo ed in quello negativo. La legislazione nazionale è tale da consentire il riconoscimento d'invalidità civile, indipendentemente da ogni ulteriore specificazione, direttiva, deliberazione d'organismi periferici, anche regionali. E questo sin dal 1962, data della prima promulgazione di legge sull'invalidità civile. Identicamente, la legislazione autorizza il riconoscimento dell'invalidità

pensionabile (INPS), sempre che la "capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle attitudini" risulti compromessa nel limite previsto.

Essenziale, permettetemi, è che il processo valutativo sia affidato a professionisti, che associno a buona conoscenza clinica, un'ottima preparazione specialistica medico-legale, essenziale non solo all'affermazione del "giusto" ma soprattutto del "diritto".

Prof. Franco Avato



**Cefalee Today**

*Inserito nel registro stampa e periodici del Tribunale di Pavia al numero 680 in data 03/09/2007*

- Bollettino di informazione bimestrale a cura della Fondazione CIRNA Onlus
- Organo ufficiale di Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)

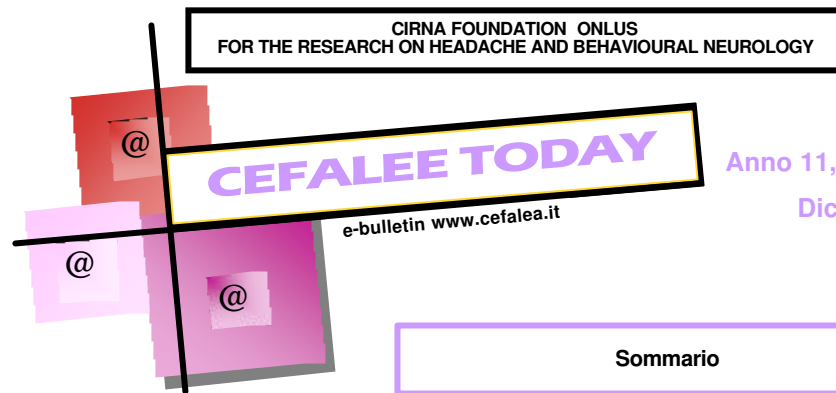
**Direttore Responsabile:** Silvia Molinari (Pavia)

**Direttore Editoriale:** Roberto Nappi (Pavia)

**Comitato Editoriale:** Grazia Sances (Pavia), Marta Allena (Pavia); Michelangelo Bartolo (Roma); M. Gabriella Buzzi (Roma); Alfredo Costa (Pavia); Enrico Ferrante (Milano); Anna Ferrari (Modena); Natascia Ghiotto (Pavia); Elena Guaschino (Pavia); Pasquale Marchione (Roma); Enrico Marchioni (Pavia); Armando Perrotta (Roma); Ennio Pucci (Pavia); Paolo Rossi (Roma); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese) Paola Torelli (Parma)

**Segreteria:** Silvana Bosoni (Pavia)

**Per informazioni:**  
Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)  
Via Mondino, 2 - 27100 Pavia  
Fax. 0382-380448  
E-mail: [alcegroup@cefalea.it](mailto:alcegroup@cefalea.it)



**Sommario**

La Settimana della Cefalea—VIII Edizione (Aosta, 18-19/09/2009)	1-2
Gli acufeni I parte: cosa sono?	2-3
Cronaca di una certificazione di invalidità civile - Commento del Prof. F. Avato	3-4

**LA SETTIMANA DELLA CEFALEA  
VIII Edizione  
(Aosta, 18-19/09/2009)**

In una splendida cornice di pubblico, superiore alle 120 unità, si è tenuta ad Aosta il 18 e 19 settembre scorso l'VIII Edizione de "La Settimana della Cefalea", organizzata dalla Sede Regionale Al.Ce. Valle d'Aosta, in collaborazione con Al.Ce. Group-CIRNA Foundation Onlus, e seguita personalmente, con attenta cura, dai Presidenti dr. Edo Bottacchi e dalla sottoscritta Sara Grillo Ferriani di Aosta, che ha avuto l'onore di aprire i lavori, ringraziando il numeroso pubblico presente ed in particolare i medici intervenuti da varie Regioni: Sicilia, Calabria, Lazio, Emilia Romagna e Lombardia. Il Presidente dott. Bottacchi, a nome dell'Azienda Ospedaliera Regionale, ha ringraziato gli Enti e le varie Istituzioni Regionali, oltre che gli sponsor locali, che con la loro collaborazione hanno dimostrato sensibilità nei confronti di questa patologia. Alle ore 16 il Prof. Giuseppe Nappi, Presidente CIRNA onlus, ha presentato la lettura magistrale d'apertura, intitolata



"Le mie quattro stagioni dell'emigrania". Le quattro stagioni rappresentano le altrettante fasi del confronto dalla scienza con una patologia che per i più, quando insorge, rischia di divenire "un'autostrada che dura tutta la vita". A seguire, la I Sessione, sul tema "Terapia dell'emigrania", moderata dai dr. Edo Bottacchi e Grazia Sances, ha visto come relatori: il dr. Rosario Iannacchero di Catanzaro, con il tema "Epidemiologia delle Cefalee"; la dr.ssa Grazia Sances di Pavia, con il tema "Terapia della fase acuta" e il dr. Guido Giardini di Aosta, con il tema "Terapia di disassuefazione nelle cefalee da abuso". A fine giornata è stato consegnato il premio annuale al volontario, medico o laico, di Al.Ce. Group-CIRNA Foundation onlus, particolarmente distintosi nella propria attività. Per il 2009 il premio è andato al neurologo Paolo Rossi di Roma, per il suo contributo allo sviluppo della Cyber-Medicina delle Cefalee.

La giornata di venerdì si è conclusa con la tradizionale cena sociale, a base di piatti tipici della zona, annaffiati da vini del territorio valdostano. Alle 8,30 di sabato 19 settembre ha preso il via la II Sessione, dedicata al tema “Paziente e disabilità” e moderata dai dott. Edo Bottacchi di Aosta e Paolo Rossi di Roma. Il primo intervento è stato della sottoscritta Sara Grillo, Responsabile Al.Ce. Valle d’Aosta, con il tema “L’esperienza di Al.Ce. in Valle d’Aosta”. Il messaggio principale che ho voluto trasmettere è stato quello di invitare i cefalalgici ad avvicinarsi all’Associazione Al.Ce., che, operando in sinergia con il nostro Centro delle Cefalee, è in grado di aiutarli, affiancando alla terapia farmacologica anche quella del Gruppo di auto-aiuto, con cui è indispensabile confrontarsi per saper gestire al meglio il proprio dolore. A seguire, Lara Merighi di Ferrara, Presidente Nazionale Al.Ce., ha trattato il tema “Forum di sostegno telematico”. Le “voci” dei pazienti, Sara e Lara, sono state accolte da tutti con particolare entusiasmo perché questo convegno, a differenza di altri, è appunto rivolto al confronto tra medico e paziente. Sono seguite le relazioni della dr.ssa Paola Baldini di Aosta, con il tema “Approccio integrato alla donna con Cefalea”, la dr.ssa Daniela Fraschetti di Aosta, con il tema “Approccio psicologico alle Cefalee”, la dr.ssa Rosa Maria Gaudio di Ferrara, con il tema “Costo sociale della Cefalea” ed infine la dr.ssa Silvana De Riccardis di Aosta, con il tema “Il ruolo del medico di famiglia”, un ruolo indispensabile per migliorare sempre di più il rapporto medico-paziente. La III e conclusiva Sessione è stata interamente dedicata alla Tavola Rotonda “Le Associazioni Regionali a confronto”, coordinata dai dr. Paolo Rossi, coordinatore Al.Ce. Centro e Grazia Sances, coordinatrice Al.Ce. Nord. Nell’occasione, ogni rappresentante delle sedi Al.Ce. sul territorio ha relazionato sulle attività svolte e su quelle in programma nel 2010. L’VIII Edizione de “La Settimana della Cefalea” ha così chiuso i battenti alle ore 13 circa.

**La popolazione valdostana è restia ad uscire dalla propria nicchia. Le nostre montagne ci proteggono, ma nello stesso tempo ci separano un po’ dal resto del mondo e per noi cefalalgici che viviamo in questa realtà non è facile ... uscire allo scoperto...**

**Stiamo facendo tutto il possibile per trasformare il loro, e il nostro, dolore in forza, aiutandoli ad “uscire” e a trovare sostegno in “Alleanza Cefalalgici”!!!  
Grazie**

*Sara Grillo, Responsabile Sez. Regionale Al.Ce. Valle d’Aosta*

## GLI ACUFENI

### I parte: COSA SONO ?

Il termine “acufene” (sinonimo di “tinnito”) si riferisce ad un suono che sembra provenire da uno o entrambi gli orecchi o dall’interno della testa, in assenza di stimoli acustici. Tale suono pertanto non proviene dall’esterno, anche se a volte sembra un rumore ambientale. Le persone descrivono gli acufeni in modi differenti: più spesso il suono che percepiscono somiglia al trillo di un vecchio telefono, altri odono un ronzio, un mormorio o un fruscio, altri ancora un fischio o un sibilo, alcuni delle melodie e delle canzoni. Un tipo particolare di acufene è quello detto pulsatile: un rumore ritmico che ha la stessa frequenza delle pulsazioni cardiache.



Gli acufeni non sono espressione di una singola specifica malattia: si tratta di un sintomo aspecifico che è spesso associato a variazioni dell’udito, ma può essere provocato anche da cambiamenti delle condizioni psichiche o fisiche generali.

Gli acufeni in forma lieve e transitoria sono molto comuni: alla maggior parte delle persone è capitato ad esempio di “sentire fischiare un orecchio” senza che vi fosse

**IL MAL DI TESTA  
SPEGNE I NOSTRI PENSIERI  
RIACCENDIAMOLI CON UNA VIOLA**  
FERRARA 12 NOVEMBRE 2009

Alleanza Cefalalgici, da un'Associazione impegnata nella lotta al mal di testa, ti offriamo questo:  
Faienda Ospedaliera S. Anna, entrata Via Giovanni, corridoio di destra davanti al numero 0 (terzo), dalle ore 9 alle ore 17:00

con la sig. Miele e con tutte informazioni sulle cefalgie, al fine di aiutare chi soffre di questa patologia a meglio comprendere i propri disturbi, a imparare come gestirli con trattamenti adeguati e a favorire l'accesso nei Centri per la Diagnosi e Cura delle Cefalgie.

VERBA SUNT SUSTENTATA AL DOLORI CEFALALGICI  
www.cefalalgici.it

GRUPPO ALLEATO ALTO PAVIA PER LA CURA DEL MAL DI TESTA  
PUBBLICITÀ ED INDIRIZZI A LEGALE FERRARA

per informazioni: 0432 380340  
e-mail: info@cefalalgici.it

alcun rumore esterno. Generalmente questa sensazione è associata ad una causa reversibile – esposizione a suoni di elevata intensità, febbre, uso di aspirina, perturbazioni transitorie a carico dell’orecchio medio, episodi di emicrania – e si risolve in un periodo di tempo variabile da pochi secondi a pochi giorni. Circa il 5-15% delle persone invece ha degli acufeni costanti o cronici. Gli acufeni cronici possono verificarsi a qualsiasi età ma sono più frequenti negli anziani rispetto ai giovani adulti (interessano infatti il 12% delle persone con più di 60 anni, rispetto al 5% delle persone con età compresa tra i 20 e 30 anni). Gli acufeni cronici sono però un sintomo molto più diffuso tra quei giovani che siano stati sottoposti a stimoli acustici di elevata intensità, come ad esempio i militari in missione (il 50% dei soldati statunitensi esposti ad esplosioni in Iraq o in Afghanistan ha riportato in seguito degli acufeni cronici). Nell’1-3% della popolazione generale gli acufeni sono così fastidiosi da influire sulla qualità della vita, causando insonnia, difficoltà lavorative e disturbi psichici come ansia e depressione. Gli acufeni possono comparire all’improvviso o generarsi gradualmente. La maggior parte delle persone si accorge degli acufeni quando si trova in un ambiente silenzioso, in particolare dunque la sera, prima di addormentarsi.

**Gli acufeni provengono dall’orecchio o dal cervello?**

Gli acufeni associati a calo dell’udito sono

generalmente percepiti come localizzati presso l’orecchio leso, ma questo significa che gli acufeni sono generati a livello dell’orecchio? Questa domanda ha importanti implicazioni terapeutiche, pertanto si è tentato di rispondere effettuando numerosi studi scientifici. Si è dimostrato che gli acufeni sono associati ad una netta riduzione dell’attività nervosa a livello dell’orecchio e del nervo acustico. Dunque la percezione dell’acufene è dovuta non alla presenza di informazioni sensoriali errate (che sarebbero state associate ad aumento dell’attività spontanea delle fibre nervose uditive), bensì ad un cambiamento nella modulazione delle informazioni a livello di quelle strutture

del sistema nervoso centrale che controllano la nostra percezione del suono. Gli acufeni sono generati dal cervello in risposta a cambiamenti dell’udito: il cervello abbassa la soglia di percezione del suono, cambia il modo in cui filtra le informazioni uditive e così provoca gli acufeni. (continua)

*Silvia Colnaghi*

**Per ulteriori informazioni:** Laboratorio di Neuro-Otologia e Neuro-Oftalmologia IRCCS C. Mondino, Pavia  
Tel: 0382 380340  
e.mail: [silvia.colnaghi@mondino.it](mailto:silvia.colnaghi@mondino.it)

*Commento del Prof. Franco Avato a “IL PUNTO DI VISTA DEL PAZIENTE. Cronaca di una certificazione di invalidità civile (Regione Lombardia, 1997)” (Cefalee Today 64-ottobre 2009)*

La “cronaca” che “Frigor” offre alla nostra lettura suscita emozioni e richiama considerazioni. La simpatia e la partecipazione all’esperienza di paziente cefalalgico, comunicataci con espressioni accorate ma anche garbatamente sorridenti, sono immediate, di tutta spontaneità.

