

Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

La cefalea va a scuola

Si è concluso il progetto pilota CIRNA Onlus realizzato dai volontari Al.Ce. Pavia. Ripercorriamo tappe e risultati con la dott.ssa Giulia Castellani.

Com'è nata l'idea di questo progetto, un unicum a livello non solo provinciale, ma regionale?

Il progetto pilota "La cefalea va a scuola" attiene all'area della prevenzione, educazione e promozione della salute ed è stato attuato nel rispetto delle regole 2013 della Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia, le quali invitano a prestare particolare attenzione alla prevenzione e tutela sanitaria in ambito scolastico. La struttura del progetto, in parte modificata, fa riferimento ad una esperienza precedente descritta in Campania nel biennio 2008-2009, ma in Lombardia è stata realizzata per la prima volta in una scuola Secondaria di Primo Grado in Vigevano (PV), la Donato Bramante, che ha aderito al progetto con tre corsi scolastici completi per un totale di 9 classi selezionate. Gli aspetti innovativi del progetto attuato in Lombardia comprendono tra l'altro l'uso di Ped MIDAS, che è un questionario autosomministrato in grado di registrare l'impatto della cefalea su una popolazione scolastica, al riguardo di una disabilità funzionale specifica, l'assenza e il peggioramento delle performances scolastiche, oltre che la limitazione nella vita di relazione.

Perchè è importante iniziare fin dall'età scolare, nel caso specifico si parla di alunni di scuola media, a (ri)conoscere il proprio mal di testa?

In età evolutiva in particolare può essere difficile descrivere, comunicare e far comprendere questo tipo di dolore. La cefalea riferita dal ragazzo può essere facilmente fraintesa come "scusa" rispetto all'adempimento dei compiti e al conseguimento dei risultati attesi nella vita scolastica.

La cefalea favorisce un tasso elevato di assenteismo scolastico: un recente studio italiano stima che l'1% delle assenze scolastiche sia dovuto a cefalea. La cefalea come manifestazione di dolore cronico comporta una perdita di qualità di vita per il soggetto e rappresenta un problema sociale ed economico anche in età evolutiva: per il minore, con impatto sul funzionamento sociale e relazionale, emotivo e psichico, sia nell'ambito scolastico che extrascolastico, e anche per i genitori del paziente cefalalgico, che perdono ore lavorative, sostengono costi per le visite, i farmaci, i trasporti e sono coinvolti in una situazione di stress psicologico. Inoltre, è importante ricordare che in letteratura è ampiamente descritta

l'associazione significativa tra dolore cefalalgico e disturbi di tipo ansioso e/o funzionamento depressivo, anche in età pediatrica, oltre che in età adulta. Il 62,1% dei bambini e degli adolescenti del Nord Italia ha sofferto almeno una volta di un attacco di cefalea e oltre il 50% dei soggetti con cefalea frequente o cronica non viene seguito da uno specialista; circa il 20% dei soggetti con cefalea cronica che giunge ad un centro di terzo livello presenta un abuso di farmaci.

Quali risultati ha fornito l'indagine condotta sul campione selezionato?

Circa 1/3 dei ragazzi valutati presenta una forma cronica di cefalea; di questi il 15,38% ha una cefalea da abuso di farmaci. Nel campione della popolazione scolastica, più della metà dei ragazzi con cefalea (=64%) non è mai stato visitato né inquadrato da un medico, per quanto essi nei questionari autosomministrati riferiscano di fare uso di farmaci sintomatici e percepiscano un grado significativo di disabilità funzionale a causa del mal di testa. L'impatto della cefalea sulla qualità di



Dott.ssa Giulia Castellani
Neuropsichiatra infantile
AO Provincia di Pavia

vita aumenta con l'aumentare della frequenza degli episodi più che con l'intensità degli stessi.

Nel campione osservato sembra esistere una discrepanza tra la sofferenza/disabilità percepite dal soggetto in età preadolescenziale/adolescenziale e una presa di consapevolezza adeguata del problema da parte del genitore. Ci si domanda se i ragazzi nel questionario autosomministrato amplifichino la loro lamentela somatica o se piuttosto i genitori sottostimino la sofferenza percepita dai figli. Ciò potrebbe derivare da una carente capacità del ragazzo nel comunicare in merito al proprio disagio, di essere adeguatamente compreso dall'adulto, di essere sostenuto nell'adozione di stili di vita orientati alla ricerca di un maggior benessere e inoltre da un difetto di informazione nell'ambiente. Sul territorio dove è stato sinora attuato, il progetto ha promosso un maggior livello di informazione diretto a famiglia, paziente e ambiente scolastico sul tema del dolore cefalalgico e delle sue manifestazioni, **Continua a pagina 4 -->**

NETWORK ITALIANO CEFALEE



I N I - Istituto Neurotraumatologico Italiano, Centro di Diagnosi e Cura delle Cefalee

Sede: Via S. Anna snc- 00046 Grottaferrata (ROMA)
Tel 06 94285331

Responsabile: Dott.ssa Jessica Veronica Faroni
Collaboratori: Dott. Paolo Rossi, Dott. Cherubino Di Lorenzo

Prenotazione online alla home page di <http://www.gruppoini.it>
Si effettuano visite in convenzione con il SSN e private
Giorni previsti per le visite:
Lunedì, Martedì, Venerdì (sono disponibili turni visita di mattina e di pomeriggio).

V Giornata Nazionale della Cefalea SCIACCA (AG)

La V Giornata Nazionale della cefalea è stata organizzata a Sciacca (AG) dal Dott. Antonino Sandullo, vicecoordinatore della sezione Siciliana della SISC. Sono stati allestiti dei punti informazione in tutte le farmacie della città e presso l'ipermercato "SISA S3" dove dei volontari appositamente formati e con l'ausilio di depliant predisposti diffondevano notizie sulle principali forme di cefalee, sui centri più vicini per curarsi, raccogliendo al contempo firme "per il riconoscimento della cefalea a grappolo tra le patologie approvate dall'AIFA per l'impiego terapeutico dell'ossigeno e disporre la rimborsabilità da parte del SSN." In questa giornata siamo riusciti a raccogliere più di 400 firme per la petizione di Al.Ce. Cluster.



La giornata si è conclusa presso la Chiesa di S. Margherita, alla presenza delle autorità locali e di tanti cittadini, con un incontro informativo sulle cefalee e in particolare sulla cefalea a grappolo, in formato "Talk Show" condotto dalla giornalista locale Santina Matalone. Dopo la proiezione di un breve filmato di un attacco di CG (Cefalea a Grappolo), patologia poco conosciuta e tardivamente diagnosticata nel 70% dei pazienti, come evidenziato dal dott. Sandullo, la platea è rimasta emotivamente coinvolta dalle testimonianze di due pazienti affetti da CG: Francesco Osso, attuale responsabile dell'Al.Ce. Cluster Sicilia, che oltre al proprio vissuto di sofferenza si è soffermato sull'importanza dell'ossigeno nella terapia dell'attacco, ribadendo la necessità di firmare la petizione e Mario Cottone, un pescatore di Sciacca, che ha dato, con grande dignità, testimonianza della gravità della CG che lo ha costretto ad interrompere la propria attività lavorativa e a trasformarsi in "uomo bionico" (sic) in quanto portatore di più stimolatori ipotalamici, impiantati presso l'Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano.

Francesco Osso, Al.Ce. Cluster Sicilia
Dott. Antonino Sandullo, Vice Coordinatore SISC Sicilia



Vignetta di M Fusi



ALLEANZA CEFALALGICI VALLE D'AOSTA

In collaborazione con il Centro Cefalee dell'Ospedale "PARINI" e con il Patrocinio della città di Aosta

Sabato 29 giugno
Aosta Piazza Des Franchises (Croce di Città)
dalle ore 10 alle ore 18

4a GIORNATA REGIONALE DEL MAL DI TESTA

"ALLONTANA IL MAL DI TESTA"

Verrà distribuito utile materiale informativo sui servizi che interessano i pazienti che soffrono di mal di testa

Sara gradita una contribuzione volontaria in cambio di una composizione di fiori secchi come centro tavola

A cura della Sede Regionale Al.Ce. Valle d'Aosta - Via Sacco, 14 Aosta tel. 349 8312286
Sara Grillo Responsabile Al.Ce. Valle d'Aosta - Vice Coordinatore Al.Ce. Italia (Al.Ce. Group - Cirna Foundation onlus www.cefalea.it)

Accessi al sito

Visite totali

Visualizzazioni di pagina

Visitatori unici assoluti

gennaio - giugno 2012

45.276
192.112
21.008

gennaio - giugno 2013

46.964
163.956
23.165

Le Cefalee in Medicina Cinese: brevi cenni

di Francesco Deodato Master Universitario di II Livello in TMJ, Diagnosi e Terapia Convenzionale Versus non Convenzionale: Fisioterapia, Chirurgia Maxillo-Facciale, Occlusione Versus Agopuntura e Fitoterapia. Università degli Studi di Siena*

Le Cefalee rispondono bene ad agopuntura e fitoterapia. Gli schemi esemplificativi che proponiamo di seguito devono sempre essere suffragati da diagnosi mediche che escludano patologie importanti ed invalidanti.

In Medicina cinese esistono 10000 tipi di cefalee sommariamente distinte per:

1. localizzazione del dolore
2. caratteristiche del dolore
3. ciclicità
4. abbinamento con altre sintomatologie
5. relazione con situazioni meteo o altro
6. tipologia specifica del soggetto colpito

Questo approccio diagnostico da senso a relazioni spesso ritenute superflue dal medico, tra la patologia ed eventi climatici piuttosto che a problemi digestivi o ancora all'insorgenza in particolari momenti dell'anno o ritmi circadiani.

Possono distinguersi a seconda del dolore cefalee:

- Con **pesantezza**: difficoltà di concentrazione mattutina, umidità e flegma interni ed esterni per possibili turbe metaboliche digestive (aggravamento con umidità esterna).
- Con **distensione**, "testa che scoppia": presenza di fuoco o calore (turba di Fegato, Stomaco e Cuore). Per interessamento del Fegato è più frequente alle tempie, aggravata da vento e calore esterni.
- Con **dolore a fitte o lancinante**: ("testa che si spezza") tipica delle cefalee croniche per stasi di sangue (possibili turbe della circolazione anche su base emozionale).
- Che **peggiorano con l'attività**: vuoto di energia o di sangue (l'attività fisica aggrava il vuoto di energia, quella mentale il vuoto di sangue).
- Che **migliorano con il tempo caldo**: vuoto di Yang (possibile turba del Cuore).
- Che **migliorano applicando localmente del freddo** o con freddo ambientale: eccesso di Yang o fuga di Fuoco di Fegato (collera, paura, pasti caldi fritti e speziati ecc).
- Gli **stress emotivi** aggravano le cefalee del Fegato.
- **L'attività sessuale** può ridurre l'eccesso di Fuoco del Fegato (Emicrania maschile che scompare dopo l'atto sessuale) ma aggrava i vuoti yin di fegato.
- Che si **aggravano dopo i pasti**: turbe digestive (fegato, stomaco) oppure intolleranze alimentari.
- Che **migliorano col cibo** indicano vuoto di energia o sangue.

Potremmo fare moltissimi altri esempi ma fondamentalmente l'energia perversa entra a creare patologia quando la difesa dell'ospite è debole.

Cause di patologia:

- **esterne**: climatico ambientali (vento, calore, freddo, umidità);
- **interne**: legate a turbe psichiche (paura e rabbia ad esempio);
- **Né esterne né interne, Alimentari**: ritmo, qualità e quantità.

Classificazione per durata:

- **acute**: yang, per turbe energetiche locali o cause esterne;
- **croniche**: yin, per stasi di sangue e/o energia (vuoto di yin che produce sintomi yang).

La classificazione più conosciuta distingue le Cefalee in base alle sedi di manifestazione (topografia Meridianica):

- **TAI YANG**: intense, irradiate **all'angolo interno degli occhi ed alla nuca** con zone "grilletto" sui punti BL2 (bordo mediale del sopracciglio) e BL10 (in prossimità dell'apofisi dell'epistrotrofo)
- **SHAO YANG**: spesso emicraniche, colpiscono le **tempie** e gli **occhi** con dolorabilità sui punti GB14 (sulla linea pupillare, verticalmente un dito sopra al punto mediano sopraccigliare) e GB20 (sotto l'occipite in una depressione tra trapezio e sternocleido).
- **YANG MING**: sorde, continue, gravative, sulla **fronte**, irradiate al **viso** (ad es. nevralgie facciali atipiche) e massima dolorabilità su ST8 (all'angolo temporale della fronte)
- **JUE YIN**: sulla **zona oculare e retro oculare** per alterazione del sangue di fegato.

Esistono forme minori, non considerate nelle classificazioni più recenti:

- **TAE YIN**: con pesantezza su **tutto il corpo, compresa la testa**, a carattere dismetabolico (turbe di glicidi, lipidi ed acido urico)
- **SHAO YIN**: **cronica a casco** in soggetti cronicamente stanchi, depressi.
- Durante una **crisi acuta** utilizzare i punti 4 Li (Hegu) + 20GV (Baihui); a questi si può aggiungere Tai Yang, al centro della tempia.

* in collaborazione con L. Paoluzzi, R. Brotzu, M. Segù, C. Di Stanislao

Alcuni Schemi di Trattamento generali

Tipologia cefalea	Localizzazione	Aggravate da	Agopuntura o massaggio	Fitoterapia (nome comune)	Cosa controllare
Tai yang	Occipite e angolo dell'orbita	Freddo	punti locali: GV20, BL2, BL10, e con punti a distanza: SI3, LI4, 60-67 BL	Gaultheria, zenzero, cannella, pino	Funzionalità Intestino / vescica
Shao yang	Tempia	Vento	punti locali: 14GB, GB20, GV20. punti a distanza: TE5, LI4, GB41	Lavanda, Carciofo	Funzionalità Cistifellea / metabolismo
Yang ming	Fronte	Calore/umidità calda	punti locali: ST8, GB4, GV20, LI4. punti a distanza: LI11, ST36, ST44	Fico, eucalipto, cipresso	Funzionalità Stomaco/ intestino
Jue yin	Vertice	vento	punti locali: LR3, LR14, GV20, GB 20, PC 6, LI 4	Cardo Mariano	Funzionalità fegato/ circolazione
Crisi acuta			4 LI + 20 VG + (opzionale) Tay yang (punto extra meridiano)	Salice	
Energie perverse e Vuoto di Rene	Testa intera	Freddo/umidità fredda	10 R + 4 VC + 23 BL	Equiseto/ solidago virga aurea1	Funzionalità renale

MENO DIFFUSE:

Tae Yin	Testa intera con pesantezza. Carattere dismetabolico	Umidità / secchezza	12 M, 12 P, 21 VG	tiglio, eritrea	Turbe del metabolismo (glicidico, lipidico ed acido urico) senza il controllo dei quali non si può sperare di risolvere la cefalea
Shao Yin	Cefalea cronica a casco.	Calore / Freddo e depressione	6R,10 R,10V	Passiflora + Equiseto	Funzionalità cardiaca e renale e sugli autoanticorpi Si consiglia RM prima di ogni terapia. Sono cefalee che possono nascondere malattie autoimmuni quali lupus eritematoso sistemico con interessamento encefalico

Continua da pagina 1 - La cefalea va a scuola

incoraggiando l'impegno a modificare abitudini di vita errate, scoraggiando l'abuso di farmaci sintomatici assunti per automedicazione, orientando rispetto alle diverse opportunità offerte dal SSN per la diagnosi e la cura.

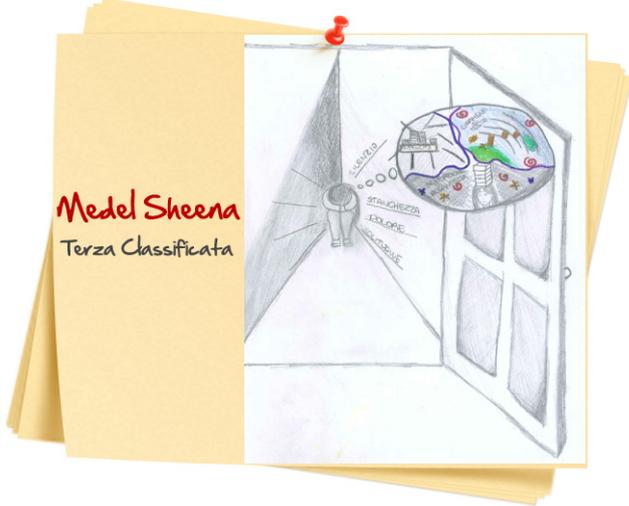
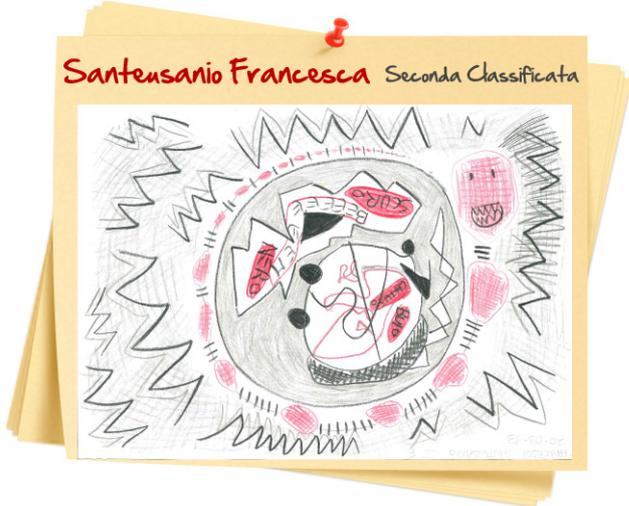
Il progetto si è concluso con una fase creativa: in cosa è consistita?

Dopo la fase di informazione alla famiglia e alla scuola e la fase di valutazione del campione, per il gruppo dei ragazzi cefalalgici è stato attuato un laboratorio grafo-pittorico, proponendo come tema "disegna il tuo mal di testa"; nel corso di una giornata di scuola, i ragazzi hanno dedicato 2-3 ore alla realizzazione di un elaborato grafico, nel quale alcuni hanno anche inserito parole associate al mal di testa: ad esempio, buio, chiuso, nero, silenzio, stanchezza, dolore, solitudine. Tutti hanno dimostrato notevole capacità rappresentativa, rendendo difficile il compito di stilare una graduatoria, seppur simbolica, da parte della commissione giudicante, composta da insegnanti di Arte, vignettisti, psicologi, medici. Questa fase ha promosso il coinvolgimento attivo dei ragazzi, offrendo uno stimolo ad acquisire maggior consapevolezza del proprio stato di benessere e malessere, ad esprimerlo e a comunicarlo; ha rappresentato inoltre una concreta azione per dare visibilità ad un problema che riguarda una parte tanto ampia della popolazione scolastica. Nel corso del saggio musicale di fine anno scolastico, gli autori dei tre disegni prescelti hanno ricevuto una pergamena e una borsa personalizzate con le proprie composizioni, oltre ad una copia di "Alice nel Paese delle Meraviglie" e della pubblicazione realizzata in occasione della mostra dedicata a Roma nel 2003 da Al.Ce. Group - CIRNA Foundation all'aura emicranica di Giorgio De Chirico.

Per concludere, sono in programma repliche nel prossimo futuro?

L'ottima riuscita di questo progetto pilota ha spinto tutto lo staff di volontari, medici e non, a valutare una nuova edizione nel corso dell'anno scolastico 2013-14. L'intenzione è quella di testarlo con i bambini delle scuole elementari, per capire da che età inizia a formarsi la consapevolezza, almeno a livello embrionale, dell'esistenza di un "malessere" chiamato "mal di testa". Più precoce, infatti, è questa consapevolezza, da parte anche dei genitori, più facile sarà intervenire tempestivamente e adeguatamente qualora dovesse manifestarsene la necessità.

Roberto Nappi



DIRETTORE SCIENTIFICO
Marzia Segù (Pavia)
DIRETTORE RESPONSABILE
Silvia Molinari (Pavia)
DIRETTORE EDITORIALE
Roberto Nappi (Pavia)
COMITATO EDITORIALE
Marta Allena (Pavia); Filippo Brighina (Palermo); M. Gabriella Buzzi (Roma); Domenico Cassano (Sarno); Biagio Ciccone (Saviano); Alfredo Costa (Pavia); Vittorio di Piero (Roma); Maurizio Evangelista (Roma); Enrico Ferrante (Milano); Anna Ferrari (Modena); Federica Galli (Milano); Natascia Ghiotto (Pavia);

Guido Giardini (Aosta); Rosario Ianacchero (Catanzaro); Marcello Lastilla (Bari); Marina Pan (Milano); Armando Perrotta (Pozzilli); Paolo Rossi (Grottaferrata); Grazia Sances (Pavia); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese); Michele Viana (Novara)
SEGRETERIA
Silvana Bosoni (Pavia)
Per informazioni:
Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)
c/o Biblioteca
IRCCS Fondazione Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino
Via Mondino 2 - 27100 Pavia
E-mail: alcegroup@cefalea.it

Cefalee Today

EDIZIONE N. 87
Luglio 2013

inserito nel registro stampa e periodici del Tribunale di Pavia al numero 680 in data 03/09/2007
Bollettino di informazione bimestrale