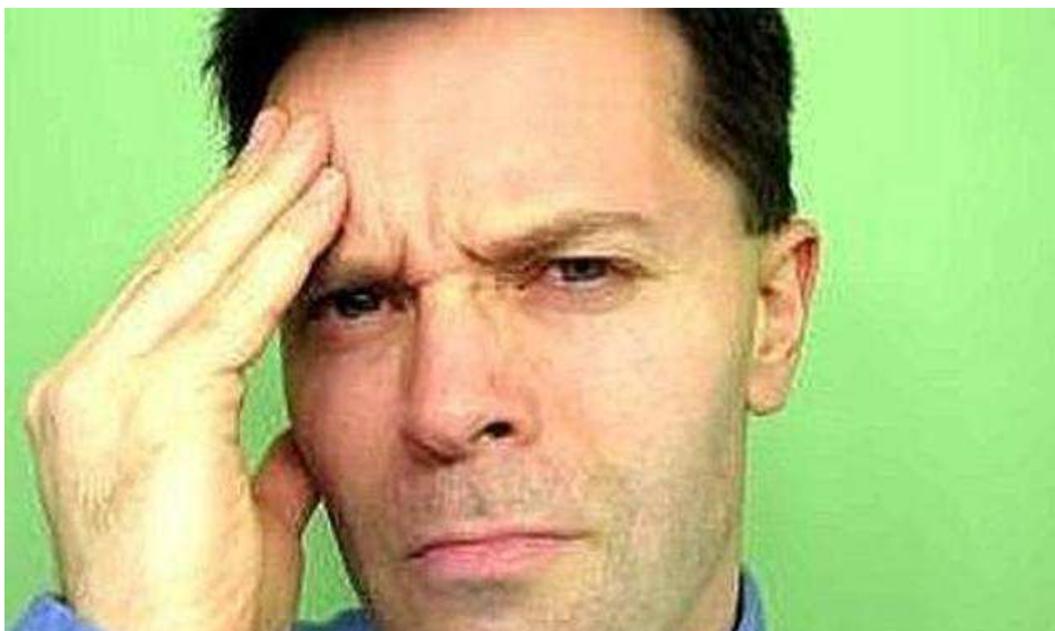


11 ottobre 2013

## Farmaci: mal di testa da abuso, diario elettronico per disintossicarsi

'Comoestas' è l'acronimo di un progetto avviato nel gennaio 2008, coordinato dal Mondino e finanziato dalla Commissione europea, con l'obiettivo di offrire un approccio innovativo per la gestione del mal di testa da abuso di farmaci sintomatici



Milano, 11 ott. (Adnkronos Salute) - Troppi farmaci possono 'dare alla testa'. La cefalea da abuso di medicinali è in aumento: secondo le stime degli esperti il 10% dei pazienti che arriva in un centro specialistico presenta sintomi cronicizzati da un uso eccessivo di analgesici, e il problema riguarda circa 1 milione di italiani. Disintossicarsi è possibile, e per riuscirci funziona già dopo 6 mesi il diario elettronico. A promuovere lo strumento hi-tech è uno studio internazionale coordinato dall'Istituto neurologico Mondino di Pavia, su oltre 600 pazienti. I risultati della ricerca saranno presentati ai convegni scientifici organizzati per celebrare i 150 anni dall'istituzione della cattedra di Neuropsichiatria all'università di Pavia, e i 40 anni di Irccs all'Istituto Mondino. Gli appuntamenti sono in programma oggi e domani, 11 e 12 ottobre, a Vietri sul Mare (Salerno), il 16 ottobre a Roma, il 17 a Pavia e il 18 a Brescia.

'Comoestas' è l'acronimo di un progetto avviato nel gennaio 2008, coordinato dal Mondino e finanziato dalla Commissione europea, con l'obiettivo di offrire un approccio innovativo per la gestione del mal di testa da abuso di farmaci sintomatici (Moh, Medication Overuse Headache), malattia cronica e disabilitante che colpisce fino al 4% della popolazione generale. La strategia Comoestas impiega un sistema informatico interattivo complesso chiamato lepr, una sorta di diario elettronico, associato a un sistema di diagnosi assistita e di allarmi.

Nei 6 centri cefalee coinvolti nello studio (4 in Europa e 2 in America Latina) sono stati arruolati 633 pazienti con Moh (521 donne e 142 uomini), con una durata della malattia e una storia di abuso di farmaci lunga anni. Un gruppo di 365 pazienti è stato trattato con l'approccio di disintossicazione tradizionale (sospensione del farmaco di abuso in regime ambulatoriale o di ricovero, e visite di follow-up regolari a distanza di 2 e 4 mesi dopo la disintossicazione), mentre gli altri 298 pazienti hanno testato Comoestas. La maggior parte del campione, più del 75%, è stata sottoposta a un trattamento di disintossicazione in regime ambulatoriale.

Al termine dello studio, dopo 6 mesi, la percentuale dei pazienti curati (non più abusatori) è stata alta in entrambi i bracci dello studio e maggiore in quello lepr. In entrambi i gruppi la frequenza di ricadute (ricidiva nell'abuso di farmaci) è stata molto bassa, mentre la percentuale dei pazienti cosiddetti 'responders' (cefalea tornata ai livelli di disturbo episodico, con meno di 15 giorni di dolore al mese) ha sfiorato il 70%. Dopo 2 e 4 mesi dalla disintossicazione, il numero di giorni al mese sia di cefalea che di assunzione di farmaci sintomatici si è nettamente ridotto in entrambi i gruppi, soprattutto nel braccio Comoestas.

Anche l'impatto globale del mal di testa sulle attività della vita quotidiana, le comorbidità psichiatriche (sintomi di ansia e di depressione) e la qualità di vita dei pazienti sono migliorate dopo la disintossicazione in entrambi i gruppi, di pari passo con il miglioramento del quadro clinico.

"Il nostro studio ha dimostrato e confermato che il trattamento di disintossicazione per la Moh è associato ad un'elevata percentuale di successo", spiegano Giuseppe Nappi e Cristina Tassorelli, responsabili del Pavia Headache Science Center. In particolare, "il monitoraggio continuo e costante di questi pazienti mediante un diario elettronico e un sistema di allerta associati (strategia Comoestas), potenziando l'interazione e il rapporto medico-paziente, migliora la prognosi della Moh anche quando la disintossicazione viene fatta in regime ambulatoriale".