

Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

La cefalea può nascondersi in bocca

Sempre più mal di testa correlati a disordini temporomandibolari

Dott.ssa Segù, cosa si intende per disordini temporomandibolari (TMD) e da cosa sono causati?

E' un termine collettivo che comprende diversi problemi clinici coinvolgenti i muscoli masticatori, l'articolazione temporomandibolare e le strutture associate. Non vanno assolutamente confusi con il comune mal di denti, in quanto essi rappresentano la causa più comune di dolore non dentale nella regione orofacciale. Dati recenti stimano in 450 milioni le persone affette nel mondo, in maggioranza di sesso femminile (rapporto femmine:maschi = 4:1) e di età compresa tra i 30 e i 50 anni. La letteratura internazionale concorda nell'attribuire ai disordini TMD una eziopatogenesi multifattoriale. I fattori che singolarmente o in associazione possono svolgere il ruolo di elementi predisponenti, scatenanti, perpetuanti e/o contribuenti sono di tipo oclusale e scheletrico, posturale, sistemico-ormonale, psicoaffettivo, oltre a micro o macro traumi ed alle parafunzioni (bruxismo, digrignamento, onicofagia).

Quali sono i sintomi che possono essere la spia di un disturbo di questo tipo?

Esiste innanzitutto una cosiddetta triade sintomatologica in presenza della quale è molto probabile che si sia in presenza di disordini temporomandibolari (TMD): un rumore sospetto che si ripete in bocca, come un click, uno scroscio o un crepitio, una limitazione nei movimenti mandibolari e, ovviamente, dolore persistente. La presenza di un problema TMD provoca conseguenze funzionali serie e fastidiose che si manifestano in una sorta di effetto domino: difficoltà a masticare alcuni cibi, prolungamento della durata del pasto, alterazione delle abitudini alimentari, frustrazione secondaria.

In quali termini i disordini TMD sono correlati alla cefalea?

La cefalea muscolo-tensiva, in presenza della triade sintomatologica sopra descritta, può essere anch'essa la spia di un disordine temporomandibolare.

Spesso, però, si confonde la causa con l'effetto, cioè si crede di soffrire di cefalea quando invece essa è la conseguenza di un disordine TMD. Per rendere l'idea del forte legame tra le due patologie basti sot-

tolineare come la prevalenza di questi disordini nella popolazione di soggetti cefalalgici sia del 56%. Inoltre, tale prevalenza tende ad essere più alta nei pazienti con combinazione di emicrania e cefalea di tipo tensivo. Infine, dettaglio da non dimenticare, i pazienti in cui coesistono entrambe le patologie soffrono più spesso di depressione. Ecco perché è fondamentale arrivare ad una valida e corretta diagnosi differenziale, che chiarisca se la cefalea dipende da problemi

TMD oppure no.

Come si arriva alla diagnosi?

La visita gnatologica è il primo passo. Essa deve essere condotta da uno specialista in materia, ha la durata di circa un'ora e prevede un'accurata anamnesi e un'attenta analisi dell'occlusione dentale, della funzione masticatoria, dell'articolazione temporomandibolare,

Continua a pagina 4 -->



Dott.ssa Marzia Segù
Università di Pavia/ Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Orofacial Pain Unit, University Consortium for Adaptive Disorders and Head pain (UCADH)



Anche quest'anno è possibile destinare alla Fondazione CIRNA Onlus il 5 per mille della propria dichiarazione dei redditi.

**Sostieni la Ricerca,
dona il tuo 5x1000!**

Un piccolo gesto di grande valore.

Per maggiori informazioni visita la sezione "sostienici" su www.cefalea.it.

NETWORK ITALIANO CEFALÉE



Studio Medico CICCONE

Sede: Corso Europa 32
80039 Saviano (NA)
Tel 0818211237
fax 0818211238

E' mail ambulatorio@biagiociccone.it;
sito web
www.biagiociccone.it

Prestazioni erogate: visite private, emg, eeg, psicoterapia cognitivo comportamentale, biofeedback



V GIORNATA NAZIONALE DEL MAL DI TESTA

18 MAGGIO 2013
ORE 9.00/13.00

PIAZZA DELLA VITTORIA
PAVIA



Società Italiana per lo Studio delle Cefalee
www.sisc.it - email: sisc@sisc.it

PROGRAMMA:

Ore 9.00 - 13.00 Distribuzione materiale
Ore 11.00 -12.30

- Saluto delle Autorità
- L'accesso ad un Centro Cefalee: risultati di un'indagine europea:
Prof.ssa Cristina Tassorelli
Headache Science Centre, IRCCS Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino Pavia
- Monitorare per curare: risultati preliminari del progetto con le farmacie pavese: Prof. Fabio Antonaci
Centro Cefalee, USo Diagnosi e Cura delle Cefalee, IRCCS Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino Pavia
- Le cefalee e l'odontoiatria: Dr.ssa Marzia Segù
Responsabile Sportello AI. Ce Pavia
- La cefalea nei bambini e adolescenti: Prof. Umberto Balottin
Responsabile Neuropsichiatria Infantile, IRCCS Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino Pavia
- La cefalea va a scuola: Dr.ssa Giulia Castellani
Neuropsichiatra Infantile Ospedale di Vigevano
- Alleanza Cefalalgici una associazione di pazienti: Dr.ssa Ilaria De Cillis
Scuola di Specializzazione in Neurofisiopatologia, Università di Pavia

HO UN CERCHIO ALLA TESTA...

A CHI LO DICI...!!!



Vignetta di M Fusi
(vincitore del Concorso
"Cefalee in cerca d'Autore" 2011)

HEI, QUI C'È UNO CHE HA SEMPRE AVUTO TREMENDI MAL DI TESTA...

MANDALO SU', LUI L'INFERNO L'HA GIÀ CONOSCIUTO



Accessi al sito

gennaio - aprile 2012

gennaio - aprile 2013

Visite totali

28.763

35.071

Visualizzazioni di pagina

126.616

118.492

Visitatori unici assoluti

13.274

18.902

Brochure

E' stata realizzata la brochure di Alleanza Cefalalgici "Il mal di testa".



"L'anticiparti mi è stato veramente male, in mezzo fuori conoscenza per tutto il giorno e anche di più".



IL TUO PROBLEMA È IL MAL DI TESTA?

Alleanza Cefalalgici può aiutarti, visita il nostro sito www.cefalea.it

Poster

Sono stati relizzati i poster (disponibile anche roll-up) in formato A4 che possono essere richiesti a alcebrianna@cefalea.it



Medical Humanities

Difficili da tradurre, difficili da imparare!



Con **Medical Humanities**, espressione di lingua inglese di difficile traduzione in altre lingue, si intende l'insieme di discipline che analizzano in che modo le **scienze umanistiche** (letteratura, filosofia, etica, storia e religione), le **scienze sociali** (antropologia, psicologia e sociologia) e le **arti** (letteratura, teatro, film e arti visive) possano influenzare l'educazione e la pratica medica. Esse integrano la conoscenza biomedica della malattia del paziente con la conoscenza umanistica delle sue esperienze nell'ambito della propria biografia, partendo dal concetto che la salute non è solo un benessere fisico, ma anche uno stato psicologico e sociale (**medicina narrativa**). Si attinge così alla profonda capacità di scrittori, pittori, registi di raccontare il dramma personale di chi si confronta con una diagnosi non facile da accettare, per comprendere cosa passa nell'animo umano e cercare così di lenire, fin dove si può, il dolore che non è mai solo fisico. Le Medical Humanities considerano tutte le dimensioni della persona per mettere in pratica una buona medicina e si rivolgono a tutti gli operatori della salute (approccio multidisciplinare). Dalle Humanities ci si aspetta quindi una correzione di rotta che ridia slancio all'incontro tra cultura umanistica e cultura scientifica per una medicina che sappia assicurare cure efficaci, ma anche rispettose della molteplicità dei bisogni umani. Perché curare e prendersi cura delle persone malate non è mai un'attività che si esaurisce nell'espletamento di mansioni tecniche o nella somministrazione di terapia. **L'arte offre la possibilità di ampliare l'orizzonte dell'immaginazione ed educa la sensibilità.** Il presupposto è che, da un lato, attraverso l'apertura di uno spazio condiviso dal linguaggio artistico e dal linguaggio medico, si possa giungere a comprendere meglio cos'è la malattia e cosa significhi essere ammalati e, dall'altro, che la letteratura, il teatro, la poesia consentano di far emergere le emozioni, di dar loro un nome e di ampliare l'orizzonte di significato. Così, le Medical Humanities rilanciano il dibattito sulla responsabilità collettiva, e non solo individuale, nella tutela della salute e nelle decisioni politiche mirate alla definizione dei sistemi di sicurezza sociale. La risposta al bisogno di salute e di prevenzione delle malattie è una scelta della società che implica una ridefinizione dei doveri e dei diritti di tutti gli interessati, rendendo sempre più attuale la questione della responsabilità dei cittadini da una parte e delle istituzioni dall'altra, segnatamente quando uno Stato sociale entra in crisi e necessita di una sua riqualificazione. Resta da chiederci se esistano Humanities diverse da quelle mediche e, in caso affermativo, se non sia più corretto parlare di "Humanities e Medicina". In effetti, al di là del fatto che qualsiasi altra professionalità possiede una sua propria caratterizzazione in termini di umanità, le Medical Humanities costituiscono non certo un "ornamento" culturale della bio-medicina, ma il necessario strumento per la migliore qualificazione delle azioni di

tutela della salute dell'uomo e dell'ambiente. La moltiplicazione, negli ultimi anni, di riviste specializzate e di spazi dedicati a questi problemi nelle riviste scientifiche e mediche tradizionali testimoniano d'altronde dell'importanza attribuita ad ogni livello, istituzionale e non, alle Medical Humanities. Da un recente studio italiano*, che ha analizzato le pubblicazioni online sul tema fino al primo semestre del 2011 (figura 1),

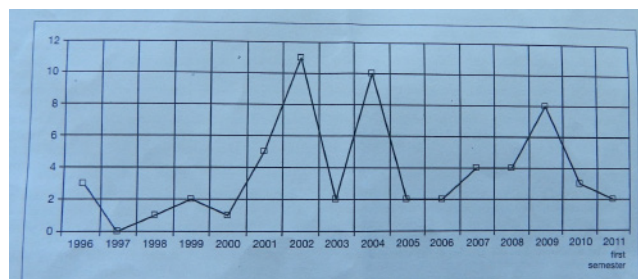


Figure 1 Distribution in time of the publications as results from a literature review in medical education in Italy from 1996 to the first semester of 2011.

è emerso come dal 1996 siano stati solo 60 gli articoli meritevoli di attenzione, scritti da 71 autori, tra cui medici (33), infermieri (9), filosofi (7), pedagogisti (4), psicologi (2). A questa carenza di letteratura si accompagna l'inevitabile insufficienza di offerta didattica in materia nell'educazione all'assistenza sanitaria in Italia. Si stanno diffondendo diversi master universitari post-laurea in Medical Humanities (Varese, Firenze, Roma), ma manca ancora un insegnamento strutturato inserito all'interno del ciclo di studi che conduce alla laurea in Medicina o in discipline ad essa correlate. Non è facile insegnare (ed imparare) a sviluppare un'attitudine empatica, abilità interpretative, comprensione e self-care, il senso etico e di responsabilità verso il paziente, ma è necessario provarci per evitare che la tecnologia, utilissima se limitata a certi aspetti dell'assistenza, prenda il sopravvento sull'aspetto umano nella formazione dei professionisti della cura. Le **Medical Humanities** non hanno la pretesa di trascendere la Medicina, di farci mettere in contatto con dei della mitologia greca, santi e forze paranormali per aiutarci a superare malattie e drammi. No, questo no perché la vita non funziona così. Sarà allora il tentativo di dare un senso al dolore? Non ci piace come concetto: una banalità facile da dire per chi non è stato vittima di esperienze feroci. Non hanno dunque la pretesa di essere una cura, ma vogliono dare parola e cittadinanza alla sofferenza, per favorire una riconciliazione con la malattia. Questo sì. Perché quando si riesce ad esprimere i propri sentimenti, anche la rabbia, l'impotenza, l'ansia, la frustrazione e la paura - che la storia di ogni malattia porta con sé - forse, in parte, potranno trovare pace ed essere contenute.

Roberto Nappi

* *Medical humanities in healthcare education in Italy: a literature review* - L. Fieschi, M. Matarese, E. Vellone, R. Alvaro, M.G. De Marinis (Ann Ist Super Sanità 2013 - Vol. 49, No. 1)



La cefalea va a scuola: la preannunciata intervista alla Dott.ssa Giulia Castellani per un bilancio conclusivo sui risultati del progetto CIRNA Onlus 2013 sarà pubblicata nel numero di luglio, causa mancanza di spazio.

Continua da pagina 1 - La cefalea può nascondersi in bocca

dei muscoli masticatori e di quelli cervicali. Il tutto deve essere svolto seguendo i criteri validati scientificamente a livello mondiale, racchiusi nei cosiddetti Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders. Sono possibili indagini strumentali quali l'ecografia, l'ortopantomografia, la TC o la RM per valutare, a seconda dei casi, muscoli, articolazioni ed ossa.

Parlando di terapie quali sono le più seguite ed efficaci?

In molti casi la terapia migliore consiste nello spiegare al paziente l'origine dei disturbi, fornendogli consigli comportamentali per evitare il perpetuarsi dei sintomi. Alcuni esempi sono: evitare di aprire troppo la bocca o di masticare a lungo il chewing-gum, non mordicchiare oggetti o unghie, modificare la posizione normalmente tenuta davanti al computer o a letto. In altri casi, a seconda della diagnosi e dei disturbi lamentati, è possibile intervenire con farmaci antinfiammatori e/o miorilassanti, bite e altre terapie oclusali, terapia fisica (agopuntura, termoterapia), fisiokinesiterapia per il recupero muscolare e articolare, chirurgia mini-invasiva e maxillo-facciale nei casi più gravi.

Per concludere, riferendoci in particolare alla frequente correlazione con la cefalea, cosa si potrebbe fare per migliorare i tempi e la correttezza della diagnosi?

Sarebbe auspicabile una stretta collaborazione interspecialistica tra neurologi e gnatologi, magari prevedendo visite in modalità one-setting, cioè alla presenza di entrambi. In questo modo la complessa indagine e l'altrettanto complessa gestione diagnostico-terapeutica delle due entità morbose potrebbero essere allo stesso tempo più rapide ed efficaci.

Roberto Nappi

Saluti di commiato

Cari lettori, dopo due anni di collaborazione come direttore scientifico di "Cefalea Today" ritengo sia il momento di applicare quel principio di alternanza che rinfresca ogni iniziativa editoriale e la mantiene interessante, aggiornata e con quel taglio informale che ne facilita una leggibilità a 360°. In questo periodo abbiamo cercato di prediligere il look del giornale, i dati che ne giustificano la diffusione e le notizie del territorio più facilmente condivisibili dai lettori. Cedere il testimone di Direttore Scientifico a Marzia, da tempo inserita nel tessuto di Al.Ce. Pavia, appare come l'evoluzione naturale per una "testata" va abbracciando un numero via via crescente di lettori. A nome della Redazione e miei personali porgo a Marzia Segù i più vivi auguri di buon lavoro.

Pavia, maggio 2013

Fabio Antonaci



**sono lieti di invitarVi all'evento
CHE MAL DI TESTA!
PARLIAMONE, INSIEME MEDICI E PAZIENTI**

con il patrocinio del Comune di Medea
L'evento è aperto gratuitamente a tutta la cittadinanza

- Saluto delle Autorità
- Alleanza Cefalalgici: Tra tecnologia e umanesimo
G. Nappi
- Come riconoscere una cefalea primaria
F. Antonaci
- I farmaci per il mal di testa e oltre
M. Allena
- Il monitoraggio della Cefalea
N. Ghiotto
- La cefalea e il dentista
M. Segù
- Alleanza cefalalgici Al.Ce.: operatività di un'associazione pazienti
I De Cillis



*07 maggio 2013 ore 20.30 - 22.30
Medea (PV), Castello Sangiuliani*

Un aperitivo sarà offerto alle ore 20

Visita il nostro sito www.cefalea.it
Sportello Al.Ce. Pavia
Responsabile: Marzia Segù

I PROSSIMI CONGRESSI

- Pavia, 18 maggio 2013
Giornata del Mal di testa (SISC)
- Roma, 18-21 giugno 2013
SANIT 2013
- Boston, 27-30 giugno 2013
XVI International Headache Congress
- Firenze, 28-29 giugno 2013
IMPACT proactive 2013
- Perugia, 26-28 settembre 2013
XXVII Congresso Nazionale SISC della Società Italiana per lo Studio delle Cefalee (SISC)
- Vietri sul Mare, 11-12 ottobre 2013
Headache in the Mediterranean area
- Pavia, 17-18 ottobre 2013
XXIV Ottorino Rossi Award

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); Cherubino Di Lorenzo (Latina); 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); 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. 86
Maggio 2013

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