

# Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

## PROGETTO RETE CEFALIE CALABRIA Un modello di integrazione tra ospedale e territorio

### Qual è il contesto regionale in cui nasce questo progetto?

Nelle regioni con **Piano di Rientro**, uno dei problemi più frequenti è il controllo della domanda di prestazione sanitaria, con riferimento specifico a quelle patologie erogate in regime di bassa assistenza, come la cefalea. L'esiguità delle risorse economiche ed i meccanismi di finanziamento favoriscono sistemi di controllo del rapporto tra l'offerta e la domanda e determinano per le aziende sanitarie scelte di programmazione che si scontrano con problematiche quali equità, appropriatezza ed educazione alla domanda. La Calabria negli anni scorsi ha avuto una migrazione sanitaria extraregionale per le cefalee fino al 20% verso regioni come Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Lazio; negli ultimi anni, attraverso una politica di appropriatezza diagnostico-terapeutica nella medicina territoriale e l'invio verso i centri sanitari dedicati, si è parzialmente ridotta.

### Qual è l'obiettivo del progetto di rete cefalea?

Questo progetto, finanziato dal MIUR nell'ambito del Progetto Operativo Nazionale Ricerca e Competitività 2007-2013, ha identificato, nell'ambito dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti affetti da cefalea, una serie di scenari d'uso e l'insieme dei processi clinico-sanitari che li caratterizzano, utili sia per la sperimentazione di servizi realizzati nell'ambito del progetto sia per la successiva valutazione in termini di correttezza, efficacia ed efficienza dell'intervento sanitario.

### Quali sono stati i partner del progetto?

Il progetto è nato dalla collaborazione tra diversi attori: gli ingegneri gestionali dell'Università della Calabria (DIMEG); gli operatori sanitari del Centro Cefalee dell'Azienda

da Ospedaliera "Pugliese - Ciaccio" di Catanzaro e della Rete Cefalee Calabria; i Medici di Medicina Generale afferenti alle Unità di Cure Complesse Primarie della Regione Calabria. Attualmente si sta validando il pilot-study migraine nella macroarea centrale della Calabria, in particolare la Provincia di Catanzaro.

### Qual è il modello nella Rete Cefalee Calabria di integrazione ospedale e territorio?

La Rete Cefalee regionale rappresenta un'opportunità per l'organizzazione del governo clinico delle cefalee, promuovendo la realizzazione di Percorsi Diagnostici, Terapeutici e Assistenziali (PDTA) regionali. La formalizzazione di una rete specifica comporta un'estensione del panorama degli attori coinvolgendo Medici di Medicina Generale, Specialisti Neurologi territoriali, Farmacisti territoriali, con l'obiettivo di ampliare l'offerta assistenziale articolandola su più livelli, per disponibilità di risorse e complessità di patologia. Tale rete necessita di una più puntuale definizione dei livelli, compresa la medicina territoriale, e di raccomandazioni cliniche che all'interno della rete devono guidare i percorsi.

### Quali sviluppi futuri dell'integrazione ospedale - territorio?

Obiettivo della Rete Cefalee è quello di fornire, attraverso i vari livelli, una lettura per comprendere le strategie gestionali più congrue alle singole realtà aziendali della regione Calabria, a partire dal modello a raggiera che ne costituisce il contesto legislativo ed operativo. Il fatto di migliorare l'assistenza al malato cefalalgico attraverso un modello gestionale adattabile alle singole aziende ospedaliere e territoriali della Regione Calabria fornisce una base molto solida su due aspetti:

1. tradurre in concreti modelli operativi ed organizzativi la volontà di privilegiare soluzioni assisten-



Dr. ROSARIO IANNACCHERO  
Dipartimento Neuroscienze  
Centro Cefalee a riferimento  
Regionale  
Azienda Ospedaliera Pugliese  
Ciaccio Catanzaro

ziali alternative a quella ospedaliera, classicamente intesa, per la cura del paziente cefalalgico;

2. agevolare gli operatori sanitari della rete nel prendere decisioni cliniche organizzative mediante una strategia di informazione di qualità, fondamentale non solo per una buona tutela della salute, ma anche per la gestione delle risorse economiche: troppo spesso infatti si rilevano comportamenti basati su consuetudini improprie e non su solide evidenze di efficacia.

### Quali vantaggi per i pazienti cefalalgici si intravedono in queste strategie organizzative ospedale-territorio?

Un sistema a rete favorisce la presa in carico del paziente cefalalgico; nonostante l'elevata incidenza

Continua a pagina 4 >>

## NETWORK ITALIANO CEFALÉE



### Studio Medico Piccolo

#### Sede:

C.so Vittorio Emanuele II, 79 - 27029 Vigevano (PV)

**Visite libero-professionali** per patologie del Sistema Nervoso che accompagnano l'emicrania e per disturbi emozionali-affettivi comorbidi delle cefalee croniche resistenti (depressione, ansia-panico).

#### Responsabile:

dott. Giovanni Piccolo (Specialista in Neurologia e Psichiatria).

#### Per informazioni e prenotazioni:

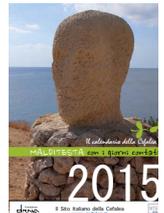
0382 188382 (prenotazioni dal lunedì al venerdì ore 9.30-12); Orari di visita: martedì ore 14.30-19, eventuali altri accessi concordabili.

## IL MALDITESTA HA 'I GIORNI CONTATI'

Come, perché e per chi questo calendario

Il calendario nasce dalla volontà di creare un valido strumento che accompagni per tutto l'anno chi soffre di *malditesta*, al di là della sua funzione primaria. Esso raccoglie aneddoti, consigli, curiosità, immagini, pensieri, persino vignette, tutto espressamente dedicato a questa patologia, tanto diffusa quanto sottovalutata da quella fetta di opinione pubblica che, per sua fortuna, non ne viene toccata in prima persona. In particolare, abbiamo voluto soffermarci sui tanti Santi, più o meno noti, a cui votarsi per essere protetti dal 'male di capo', raccontando qualche episodio significativo della loro vita, e, nei mesi in cui i Santi 'ce lo hanno concesso', a ciò che la natura offre per alleviare il *malditesta*. C'è poi la rubrica mensile curata dal caro amico **Sergio Angeletti**, ideatore dell'illuminante titolo di questo calendario, in cui, tra il serio e il faceto, sono trattati aspetti legati alla cefalea e qualche storia di personaggi, mitici e non, che ne hanno sofferto. Non potevano mancare uno spazio di ilarità, con le vignette realizzate per l'occasione da **Marco Fusi**, perché i cefalalgici sanno anche scherzare...nonostante tutto, e i pensieri tratti dal forum di sostegno di [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it), moderato da oltre un decennio dalla signora **Lara Merighi** di Ferrara (mamma lara). Il calendario sarà disponibile per il download dal sito sopra citato e sarà inviato su carta patinata a tutti gli aderenti al Comitato **Alleanza Cefalalgici** operante all'interno della **Fondazione CIRNA Onlus**, l'ente promotore di questa iniziativa.

Riprendendo il discorso iniziale, non solo quindi un calendario, ma anche un diario, parola ormai familiare a tantissimi cefalalgici, ma ancora sconosciuta a molti altri. Il diario della cefalea è il primo, semplice ausilio con il quale il paziente, attraverso l'auto-monitoraggio, può iniziare a far conoscere al medico di famiglia e successivamente al neurologo il proprio *malditesta*. Il diario diventa poi negli anni un compagno al quale affidare la memoria dei successi e, ahimè, degli insuccessi ottenuti nella quotidiana lotta contro questo dolore invisibile. E' questa la più grande novità: il diario presente sul retro di ogni mese, curato dalle dottoresse **G. Sances** e **C. Tassorelli** del **Centro Cefalee della Fondazione IRCCS Mondino di Pavia** - Università degli Studi di Pavia, per favorire il costante dialogo tra paziente e medico curante. A dimostrazione che il *malditesta* non ha età e non risparmia neppure i più piccoli, abbiamo infine voluto dare spazio anche ai disegni realizzati da alcuni studenti di scuola media alle prese con la cefalea, i quali hanno rappresentato su carta come 'vedono il cattivo che li perseguita', nell'ambito del progetto pilota "Quando la cefalea va a scuola", promosso dalla Fondazione CIRNA Onlus e da Alleanza Cefalalgici.



Prof. Giuseppe Nappi

## CEFALÉA CRONICA: ASPETTI CLINICI, PERCORSI DIAGNOSTICO-ASSISTENZIALI ED APPROCCI TERAPEUTICI INNOVATIVI

Con il Patrocinio di:



Pavia

24 gennaio 2015

### PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 08.30 - 09.00 Registrazione partecipanti
- 09.00 - 09.15 Introduzione al corso e saluto delle autorità  
**G. Nappi, G. Sandrini**
- Moderatori: **G. Nappi, G. Sandrini**
- 09.15 - 09.45 Classificazione delle cefalee primarie e criteri diagnostici dell'emicrania cronica  
**C. Tassorelli**
- 09.45 - 10.30 Realtà clinica del paziente con emicrania cronica: epidemiologia, impatto individuale, peso sociale, abuso di farmaci  
**G. Sances**
- 10.30 - 11.00 Coffee Break
- Moderatori: **O. Brignoli, G. Sances**
- 11.00 - 11.30 Il Percorso Diagnostico Terapeutico ed Assistenziale del paziente: dall'emergenza alla gestione della cronicità  
**G. Sances**
- 11.30 - 12.00 Il ruolo del Medico di Medicina Generale nel PDTA  
**F. Negri**
- 12.00 - 13.00 Tavola Rotonda: PDTA nella realtà locale  
**B. Carugno, M. Daccò, C. Dallochio, A. M. Moneta, E. Pucci**
- 13.00 - 14.00 Lunch
- Moderatori: **A. Costa, C. Tassorelli**
- 14.00 - 14.30 Approccio terapeutico e trattamenti innovativi per il paziente affetto da Emicrania Cronica  
**A. Costa**
- 14.30 - 15.00 Il trattamento con Tossina Botulinica di tipo A nella terapia dell'emicrania cronica: razionale, evidenze scientifiche e realtà italiana  
**C. Tassorelli**
- 15.00 - 15.30 Il trattamento con Tossina Botulinica di tipo A nella terapia dell'emicrania cronica: setting ambulatoriale, paradigma iniettivo e dimostrazione pratica  
**I. Pagani**
- 15.30 - 16.00 Discussione e Conclusioni  
**G. Sances, C. Tassorelli**
- 16.00 - 16.30 Compilazione questionario ECM

### Relatori e Moderatori

- Ovidio Brignoli
- Bruno Carugno
- Alfredo Costa
- Maurizio Daccò
- Carlo Dallochio
- Angela Maria Moneta
- Giuseppe Nappi
- Fabrizio Negri
- Innocenzo Pagani
- Ennio Pucci
- Grazia Sances
- Giorgio Sandrini
- Cristina Tassorelli

### Responsabili Scientifici

- Grazia Sances
- Giorgio Sandrini
- Cristina Tassorelli

Headache Science Center, IRCCS C. Mondino, Pavia

### Sede del corso

Collegio Cairoli  
Piazza Cairoli, 1  
27100 Pavia

### ECM - EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

L'evento è inserito nel Piano Formativo anno 2014 AIM Education - Provider nr. 93 ([www.aimeducation.it](http://www.aimeducation.it)) ed è stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua con Obiettivo Formativo Tecnico-Professionale "Trattamento del dolore acuto e cronico. Polizione" per la Figura Professionale del Medico Chirurgo con specializzazione nelle seguenti discipline: Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Interna, Neurologia, Anestesia e Rianimazione, Neurofisiopatologia, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Cure Palliative per un numero massimo di 30 partecipanti. Oltre tale numero e per professioni/discipline differenti da quelle accreditate non sarà possibile rilasciare i crediti formativi. Si precisa che i crediti verranno erogati a fronte di una partecipazione del 100% ai lavori scientifici e del superamento della prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette. L'EVENTO HA OTTENUTO NR. 7 CREDITI FORMATIVI

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**AIM GROUP**  
AIM Group International  
Sede di Roma  
Via Flaminia, 1068 - 00189 Roma  
Tel +39 06 3305323  
Fax +39 06 33053251  
info@aimgroup.eu  
[www.aimgroupinternational.com](http://www.aimgroupinternational.com)

### PROVIDER E.C.M.

AIM Education  
Via G. Ripamonti, 129  
20141 Milano  
Tel. +39 02 566011  
Fax +39 02 70048585  
cme@aimgroup.eu  
[www.aimeducation.it](http://www.aimeducation.it)

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI



## PAROLE TRA NOI

### CEFALEE E DOLORI DELL'ANIMA 2.0

Dalla "piccola posta" di Alleanza Cefalgici, storie di mal di testa vissute tra sconfitte e vittorie. Scriveteci la vostra esperienza di sfida al dolore! Al servizio dei pazienti e delle loro famiglie, la redazione di Cefalee Today risponderà a tutti e, se autorizzata, condividerà le vostre storie sui prossimi numeri.

*Forse sono nella fase incavolata di questo male che non merito.*

*Non è giusta una vita così, sentirti dire tutti i giorni tutti i giorni: "sei pallida hai gli occhi da paura"*

*Piango per la rabbia, poi avrò il MDT.*

*Dovrei stare tranquilla e non ce la faccio.*

*Forse con gli anni riuscirò a trovare la forza di stare tranquilla e ringraziare per il dono della vita.*

*Ma la mia vita è questa e me la devo tenere.*

*Questo mi fa male, subire la vita mi fa male, non viverla mi fa male.*

Paola Boarati, Modena

Il dolore scritto e descritto ha le sembianze del mal di testa ed è un compagno di viaggio così assiduo che Paola lo etichetta con un acronimo familiare: MDT, un immancabile ingrediente del suo stesso esistere. Sappiamo bene che il mal di testa, talvolta, finisce con il rovinare, se non addirittura annullare, la vita. Il dolore diventa più cupo, si carica di una pesante partecipazione affettiva, che spesso svuota i giorni di ogni loro attrattiva. In questi casi, la nostra capacità di ascolto deve necessariamente avere la meglio. Paola del resto arriva a comprenderlo da sola e si autoascolta: come un personaggio di Dostoevskij, dopo la fase iniziale "dell'incavolatura" intraprende un cammino verso la profondità che la porta a "ringraziare per il dono della vita", cioè ad amare la vita, tutta intera.

Prof. Alfredo Costa, Pavia

## IL DIZIONARIO DELLA CEFALEA\*

### a cura di Paolo Rossi

#### **A di AURA**

L'aura emicranica consiste in un complesso di sintomi neurologici focali, transitori che precedono o accompagnano un attacco di emicrania, che viene definito pertanto con aura. La maggior parte dei sintomi dell'aura si sviluppa gradualmente in 5-25 minuti e persiste per 20-45 minuti e di solito precede la comparsa della cefalea. L'aura visiva, consistente in sintomi di varia complessità (scotomi, semplici flashes, forme geometriche, etc. fino ai più complessi spettri di fortificazione) è in assoluto la più comune. L'aura sensitiva è la seconda per frequenza e consiste, per lo più, in parestesie nella regione dell'arto superiore e bucco-linguale. Una vera aura motoria, con paresi degli arti, è estremamente infrequente ed identifica una forma rara di emicrania (emicrania emiplegica familiare o sporadica). Disturbi del linguaggio si manifestano in corso di aura nel 9-20% dei pazienti. Altri sintomi (diplopia, vertigini, etc.) sono di raro riscontro. Nel corso di uno stesso attacco di aura sintomi visivi, sensitivi e disturbi del linguaggio possono combinarsi insieme e succedersi l'uno all'altro secondo una vera e propria "marcia".

\* Scopri tutto il Dizionario nel blog di [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it)

**Continua da pagina 1 "intervista al Dr. Iannacchero"**

della sindrome emicranica nella popolazione, in Calabria si prevedono circa 240.000 pazienti e solo una stretta minoranza consulta uno specialista. I pazienti emicranici calabresi si recano dal proprio medico di medicina generale all'origine del sintomo cefalalgico e successivamente da uno specialista. Se non risolvono il problema, non avendo individuato un centro cefalee specialistico, o si curano da soli con assunzione "compulsiva" di farmaci da banco o migrano verso altre offerte sanitarie extra regionali.

**L'integrazione ospedale - territorio rappresenta una buona pratica clinica perché tende a ridurre la migrazione sanitaria: in che termini e con quali numeri ciò avviene?**

L'analisi che spiega la migrazione sanitaria fuori regione per la cefalea è rappresentata da vari fattori, quali la scarsa offerta specialistica capillare a livello territoriale e la non condivisione di un percorso clinico diagnostico ai vari livelli degli operatori sanitari coinvolti. Negli ultimi dieci anni un'attenta analisi epidemiologica dei flussi informativi regionali, imposta dal Piano di Rientro, ha evidenziato una migrazione sanitaria per la cefalea che si attestava su valori del 18-20%. Tutto ciò ha obbligato il management sanitario regionale a pianificare interventi formativi e gestionali tendenti a ridefinire nuovi percorsi assistenziali per i pazienti cefalalgici calabresi. Il progetto Rete Cefalea Calabria, attraverso la presa in carico del paziente complesso da parte del Centro Cefalee Regionale e dei pazienti di minor complessità da parte degli ambulatori dislocati nel territorio, rappresenta l'architettura di un sistema che favorisce la gestione del paziente cefalalgico all'interno del servizio sanitario regionale. Inoltre, il Centro Cefalee Regionale ha il compito di curare i pazienti attraverso la formulazione di diagnosi cliniche avanzate delle cefalee ed impostazioni di terapie specifiche ed aggiornate. Tutto ciò abbate la migrazione sanitaria, soddisfa la richiesta sanitaria del paziente e migliora il contesto scientifico in cui lavoriamo.

**Quanto influisce la ricerca nell'implementazione di buona pratica clinica che offra risposte concrete ai pazienti calabresi?**

La collaborazione tra l'Università e le Strutture Sanitarie Regionali deputate all'assistenza, attraverso condivisione di progetti di ricerca clinica applicata, crea enormi vantaggi sia per gli studenti della futura generazione di medici calabresi sia per i pazienti calabresi che aumentano la propria soddisfazione verso strutture sanitarie pubbliche; solo con questa inversione di tendenza si potrà creare una sanità regionale calabrese "normale", in grado di mantenere i pazienti nei propri confini territoriali.

Intervista a cura di Roberto Nappi

**Aderisci ad Al.Ce. per il 2015: PIU' SIAMO, PIU' CONTIAMO!**

Le nuove adesioni ed i rinnovi sono possibili con un contributo di € 15, versato sull'IBAN **IT03 J033 5901 6001 0000 0060 512** della Fondazione CIRNA Onlus, oppure online con paypal o carta di credito (sezione "Aderisci ad Al.Ce." su [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it)).

**I nuovi aderenti saranno omaggiati di una copia del calendario della cefalea 2015**, potranno usufruire del servizio gratuito di e-consulting "L'esperto risponde" e di uno sconto del 10% sulle prestazioni libero-professionali negli Ambulatori del Network Italiano Cefalee di [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it).



**DIRETTORE SCIENTIFICO**  
Marzia Segù (Pavia)  
**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Silvia Molinari (Pavia)  
**DIRETTORE EDITORIALE**  
Roberto Nappi (Pavia)  
**COMITATO EDITORIALE**  
Marta Allena (Pavia); Filippo Brighina (Palermo); Biagio Ciccone (Saviano); Alfredo Costa (Pavia); Vittorio di Piero (Roma); Maurizio Evangelista (Roma); Enrico Ferrante (Milano); Federica Galli (Milano); Natascia Ghiotto (Pavia); Guido Giardini (Aosta); Rosario Iannacchero (Catanzaro); Armando Perrotta (Pozzilli); Ennio Pucci (Pavia); Paolo Rossi (Grottaferrata);

Grazia Sances (Pavia); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese); Michele Viana (Novara)  
**SEGRETERIA**  
Silvana Bosoni (Pavia)  
Gabriele Zecca (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](mailto:alcegroup@cefalea.it)

**Cefalee Today**

EDIZIONE N. 96  
Gennaio 2015

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