

Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

LEMPowerMENT DI MEDICI E PAZIENTI PER UN'ALLEANZA PIU' EFFICACE CONTRO IL MAL DI TESTA

Professor Pucci, che ruolo ha o dovrebbe avere il medico di medicina generale (il medico di famiglia per intenderci) nell'affrontare un problema di cefalea?

Ha detto bene: che ha o dovrebbe avere. Purtroppo in troppi casi ancora non sono presenti adeguate conoscenze per indirizzare correttamente il paziente. Il ruolo del medico di medicina generale nella conoscenza delle cefalee è importante per molteplici motivi. In primo luogo è necessario che sappia distinguere una cefalea primaria da una secondaria. Riuscire a fare diagnosi di cefalea primaria (Emicrania, cefalea di tipo tensivo, cefalea a grappolo, ecc) dovrebbe rientrare nel novero delle normali conoscenze e questo migliora l'approccio terapeutico, almeno quello sintomatico. Se poi dovesse essere necessario pensare anche ad un approccio terapeutico di profilassi, il medico di medicina generale deve indirizzare il paziente a uno specialista delle cefalee o a un Centro Cefalee di riferimento.

Tutto questo perché (ri)conoscendo le cefalee si può intervenire in modo più mirato e determinato, tenuto conto che spesso esse sono il sintomo "sentinella" di patologie molto più importanti (tumori, ecc.). Tenga presente che oggi la maggior parte degli accessi ai Pronto Soccorso in Italia sono legati proprio alle cefalee.

Le cefalee atipiche o di recente insorgenza devono dunque allarmare il medico curante per indirizzare al meglio il paziente ed evitare così di sovraccaricare i Pronto Soccorso.

E invece il paziente che soffre di cefalea è consapevole di soffrirne?

Diciamo che si sta andando verso un paziente consapevole delle proprie necessità ed esigenze in presenza di una cefalea. L'obiettivo di noi neurologi specialisti in materia è far sì che questo stesso paziente diventi "esperto" nel campo delle cefalee in relazione alle proprie conoscenze e quindi "competente", in grado cioè di essere d'aiuto/ fare da guida per coloro che invece sono disorientati dal dolore che stanno provando e di cui ignorano la reale natura. Si tratta dunque di una figura nuova, quella del "Paziente Competente o Esperto", capace di andare oltre la consapevolezza del problema, davvero molto utile per interagire tra le varie componenti che operano nel campo delle cefalee.

Questo percorso prima di consapevolezza, poi di conoscenza e infine di competenza può iniziare fin da bambini?

Certamente è auspicabile. L'educazione sanitaria nel campo delle cefalee può iniziare in età scolare, vista l'insorgenza dell'emicrania, in particolare, proprio in età scolare. Il ruolo della famiglia è determinante nell'indirizzare il piccolo paziente, soprattutto in caso di predisposizione familiare, verso le strutture più idonee.

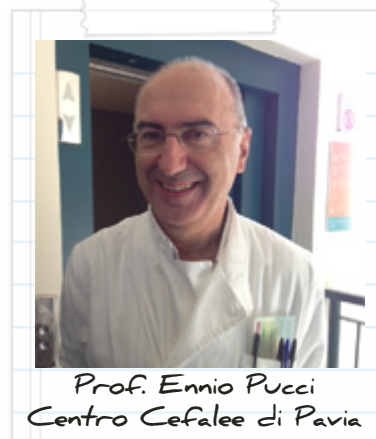
La Fondazione CIRNA Onlus, attraverso il proprio comitato di pazienti e medici "Alleanza Cefalalgici (Al.Ce. Group Italia)", ha sensibilizzato in questa direzione attraverso un progetto ad hoc che ha coinvolto diverse scuole della provincia di Pavia. A tal proposito cedo la parola al collega Professor Umberto Balottin.

QUANDO LA CEFALEA VA A SCUOLA... I RISULTATI SI VEDONO

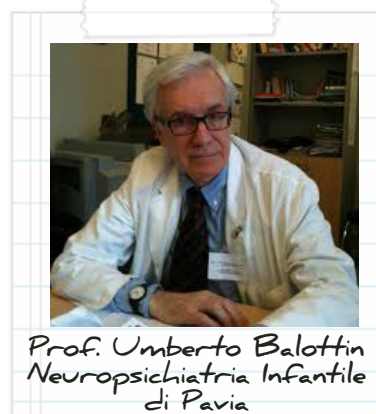
Professor Balottin, com'è nata l'idea di portare il mal di testa sui banchi di scuola?

Lo studio "Quando la cefalea va scuola", dopo una edizione pilota nel 2013, è stato messo in opera in maniera strutturata due anni fa, a partire dall'idea del Prof. Giuseppe Nappi il quale sosteneva l'importanza di ricercare l'epidemiologia e le conseguenze disabilitanti della cefalea primaria direttamente in ambito scolastico. La scuola rappresenta l'ambiente naturale dove bambini e ragazzi mettono alla prova le loro capacità cognitive, la loro autonomia psicoaffettiva e l'intelligenza emotiva nel compito di stabilire nuovi rapporti coi pari

Continua a pagina 4 >>



Prof. Ennio Pucci
Centro Cefalee di Pavia



Prof. Umberto Balottin
Neuropsichiatria Infantile
di Pavia

Dai il tuo sostegno economico alla Fondazione Cirna Onlus
Dizionario della cefalea
Pagine 2 ->

Madri oltre il tempo della malattia
I prossimi eventi
Pagina 3 ->

L'empowerment di medici e pazienti per un'alleanza più efficace contro il mal di testa
Quando la cefalea va a scuola... I risultati si vedono
Pagina 4 ->

Dai il tuo sostegno economico alla **FONDAZIONE CIRNA ONLUS**

La Fondazione CIRNA Onlus non ha scopo di lucro e il sostegno economico alla sua attività deriva da sottoscrizioni, donazioni, finanziamenti da enti pubblici e privati, lasciti e contributi da persone che intendono diventare benefattori della Fondazione. Grazie al vostro sostegno economico la Fondazione in questi anni ha potuto fare tanto



Mi fa male la testa. La nostra diversità.

La Fondazione CIRNA Onlus propone l'ottava edizione in eBook di questo libro a cura di Lara Merighi "**mammalara**", con l'aggiunta di fotografie evocative, non presenti nelle precedenti versioni cartacee, e di informazioni aggiornate. Potete scaricare direttamente dal sito www.cefalea.it nella **sezione eBook** il file in pdf a fronte di un piccolo contributo attraverso paypal (basta avere una carta di credito o un conto paypal), così da aiutarci a sostenere i costi per l'attivazione del servizio che consente di scaricare l'eBook subito dopo aver completato la procedura di donazione.

II DIZIONARIO DELLA CEFALEA* a cura di Paolo Rossi

E come EMICRANIA

La malattia emicrania è una cefalea primaria caratterizzata dalla predisposizione, ad importante contributo genetico, a soffrire di attacchi di mal di testa, ricorrenti, di intensità moderata/severa, quasi sempre disabilitante, di qualità pulsante, spesso unilaterali o prevalenti da un lato, peggiorati dallo sforzo fisico. La durata della crisi emicranica non trattata è compresa tra le 4 e le 72 ore (nei bambini è frequente osservare una durata minore della cefalea). Al mal di testa si associano tipicamente nausea, vomito, fotofobia, osmofobia. La fase dolorosa può essere preceduta da prodromi (cfr) o aura (cfr). La crisi può essere precipitata o aggravata da fattori psicologici, ambientali, ormonali, alimentari (cfr fattori aggravanti e precipitanti).

La prevalenza dell'emicrania nei paesi occidentali è del 10-13% ed è superiore nelle donne (ne soffre circa il 15%) rispetto agli uomini (ne soffre circa il 6%).

(Ndr. E' fondamentale comprendere che la specificità della cefalea emicranica sta nel manifestarsi con un insieme di sintomi nessuno dei quali è dominante e che possono cambiare da paziente a paziente, e, nello stesso soggetto, da attacco ad attacco. Ne consegue che la gestione clinica deve essere rigorosamente individualizzata, ossia guidata dalle specificità e necessità di ogni singolo paziente)

Ringrazio la Fondazione CIRNA Onlus per lo spazio concessomi per segnalare la campagna di raccolta fondi promossa dall'Università di Pavia, in collaborazione con il Policlinico IRCCS Fondazione San Matteo di Pavia, dedicata in particolare alle donne che desiderano preservare il desiderio di essere madri nonostante la malattia che le ha colpite. Oggi infatti sempre più donne giovani superano la sfida di malattie che un tempo avrebbero spezzato ogni sogno di maternità. Gli enormi progressi in tema di prevenzione, diagnosi precoce e terapie sempre più conservative non hanno però cancellato il rischio della menopausa prematura che può accompagnarsi alla cura di talune malattie tumorali e non. Nell'ovaio ogni donna conserva il patrimonio di cellule destinato alla riproduzione che può essere danneggiato dagli interventi medici salvavita.

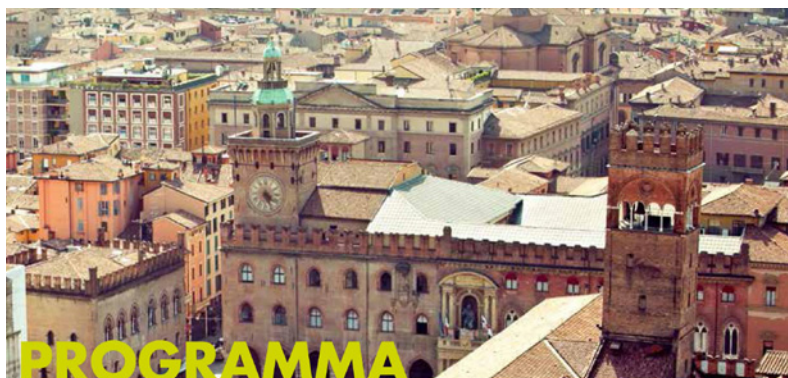


Come lanciare il progetto maternità oltre l'ostacolo della malattia? Oggi è possibile grazie alla crioconservazione delle cellule uovo contenute nello scrigno dell'ovaio, ogni qual volta i tempi di diagnosi e cura lo consentono. La procreazione medicalmente assistita permette di prelevare in modo rapido e sicuro le cellule uovo e di conservarle intatte fino a quando la donna avrà superato la malattia e sentirà il desiderio di diventare madre. Inoltre, non si deve dimenticare che anche i partner maschili possono dover affrontare patologie i cui trattamenti mettono a rischio la fertilità futura e, pertanto, è possibile crioconservare il liquido seminale. Generare informazione e consapevolezza su di un tema così importante per la vita di tutti noi è un dovere del medico specialista in tema di fertilità per preservare la capacità riproduttiva in un Paese dove si programma di "avere un bambino" sempre più tardi e, dunque, con potenziali maggiori rischi e difficoltà.

Rossella E. Nappi

Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) dell'IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università di Pavia

Dona andando qui: <https://universitiamo.eu/campaigns/mادri-malattia>



PROGRAMMA

**L'ASSISTENZA INTEGRATA
AL PAZIENTE CON CEFALEA:
PROPOSTE DI INTERVENTI SOSTENIBILI**

7 OTTOBRE 2016 • ORE 9.00 - 16.00 • BOLOGNA
HOTEL NH BOLOGNA DE LA GARE

alle 10.50

La Carta dei diritti del paziente cefalalgico
Lara Merighi



WORK IN PROGRESS

NETWORK ITALIANO CEFALEE



Studio Medico Piccolo (Vigevano)

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

Attività privata, visite specialistiche:

Visite libero-professionali per disturbi d'ansia e depressivi, disturbi psichici associati a malattie neurologiche, malattie neurologiche in generale.

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.

Continua da pagina 1 "intervista al Prof. Pucci e al Prof. Balottin"

e raggiungere gli obiettivi di apprendimento proposti dalla scuola stessa. Sotto la guida del Prof. Nappi e del sottoscritto, Direttore della Neuropsichiatria Infantile dell'IRCCS Mondino di Pavia, con il contributo fondamentale di due eccellenti neuropsichiatre infantili in formazione -le Dott.sse Erika Maffioletti e Federica Ferro - è stata messa a punto la metodologia di studio e realizzato il progetto. Sono stati coinvolti 376 soggetti di età compresa tra gli 11 e i 15 anni, residenti nella provincia di Pavia e frequentanti le Scuole Medie di Voghera, Vidugulfo e Vigevano. Dopo un incontro con gli insegnanti e i genitori e la raccolta del consenso informato per l'inserimento nello studio, i genitori hanno compilato un questionario per la raccolta dei dati anamnestici fisiologici e relativi alla storia di cefalea del figlio. In un secondo tempo, i ragazzi identificati come soggetti cefalalgici sono stati sottoposti a colloquio e a due questionari: un questionario, simile a quello compilato dai genitori, permetteva al ragazzo di descrivere la propria sintomatologia cefalalgica, il secondo invece di definire l'impatto della cefalea sulla vita quotidiana (questionario PedMIDAS per la valutazione della disabilità relativa a cefalea).

Quali dati interessanti sono emersi dai risultati raccolti?

Dei 376 soggetti arruolati 91 (24,2%) sono risultati affetti da cefalea: 55 ragazze (60,44%) e 36 maschi (39,56%). Le forme di cefalea più frequenti sono risultate l'emicrania (28,6% , 26 soggetti) e la cefalea tensiva (60,4% , 55 soggetti). Inoltre il 3,3% (n=3) dei soggetti ha ricevuto una diagnosi di cefalea cronica secondaria ad abuso di farmaci mentre ben il 23,07% dei soggetti presentavano una forma cronica di cefalea sia di tipo emicranico che tensivo. Infine, il 14,3% (n=13) dei soggetti reclutati presentava più di una forma di cefalea contemporaneamente. Lo studio ha poi permesso di valutare il grado di disabilità e compromissione della vita quotidiana e scolastica che la cefalea induce nei ragazzi considerati. Di rilievo il dato che ben il 20,88% (n=19) dei soggetti cefalalgici presenta una disabilità di grado severo o moderato. I punteggi più alti al PedMIDAS sono stati riferiti da pre-adolescenti con emicrania o cefalea tensiva cronica.

Quali sono state le criticità evidenziate sia nei ragazzi che nei genitori?

Di particolare rilevanza è risultato il fatto che solo 4 dei soggetti affetti da cefalea si sia rivolto ad uno specialista di Neuropsichiatria Infantile, 5 sono seguiti dal medico di base e 1 ragazzo è stato valutato da un Oculista. Le famiglie dei restanti 81 soggetti affetti da cefalea non hanno ritenuto necessario far valutare il figlio da uno specialista né rivolgersi al Curante per un confronto. Il nostro studio ha quindi confermato che la cefalea costituisce un problema diffuso già in età evolutiva: i dati ottenuti dimostrano una prevalenza nel sesso femminile rispetto al maschile ed una prevalenza delle forme tensive rispetto alle emicraniche. Inoltre, è importante rilevare come, sebbene la cefalea abbia un rilevante impatto nella vita quotidiana, in una parte significativa dei soggetti affetti il sintomo risulta probabilmente sottovalutato, anche quando la cefalea costringe il ragazzo a perdere molti giorni di scuola. Si riterrebbe necessario perciò individuare le modalità più adatte per meglio sensibilizzare al problema medici, insegnanti e famiglie, al fine di identificare tempestivamente le reali situazioni di disturbo e disabilità connesse con l'instaurarsi di una cefalea primaria. Questo circolo virtuoso consentirebbe di mettere a disposizione dei ragazzi affetti le terapie attualmente disponibili a livello specialistico, così da prevenire il rischio di una cronicizzazione della cefalea in età adulta.

Intervista a cura di 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); 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); Elisa Sancisi (Ferrara); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese); Michele Viana (Novara)

SEGRETERIA

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

Cefalee Today

EDIZIONE N. 104

Settembre 2016

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

Bollettino di informazione bimestrale