



Roma, 16 maggio 2018 - “Dai una spallata al tuo dolore”, questo il tema della Giornata nazionale del mal di testa 2018, dedicata a tutti i pazienti che soffrono di una delle tante forme di cefalea, che si terrà il prossimo sabato 19 maggio in tutta Italia.

Inserita dall’OMS fra le prime 10 cause al mondo di disabilità, il mal di testa, solo in Italia, colpisce oltre 26 milioni di persone.

SIN (Società Italiana di Neurologia) e ANIRCEF (Associazione neurologica Italiana per la ricerca delle Cefalee) quest’anno partecipano alla Giornata attraverso l’organizzazione di numerose iniziative presso i Centri Italiani specializzati nella cura delle cefalee.

Da Nord a Sud, infatti, i Centri apriranno le porte per fornire informazioni precise su cosa fare quando il mal di testa diventa un compagno ingombrante. Gli esperti faranno chiarezza sulla diagnostica, sull’epidemiologia e sulle reali possibilità di cura che spesso i pazienti non conoscono, rassegnandosi a vivere in una condizione che penalizza fortemente la loro qualità di vita.



Prof. Gianluigi Mancardi

“La SIN sostiene fortemente questa iniziativa perché fare una corretta informazione presso l’opinione pubblica creando una cultura della patologia è fondamentale - sottolinea il prof. Gianluigi Mancardi, Presidente della SIN e Direttore Clinica Neurologica Università di Genova - Con questa iniziativa, vogliamo ribadire l’importanza di un paziente informato, che sappia a chi rivolgersi e dove farsi curare. Avere una diagnosi precisa così come risolvere o curare al meglio il problema deve essere il primo obiettivo comune, sia del paziente che dello specialista che lo ha in cura”.

Il mal di testa, o cefalea, è una condizione molto frequente e può dipendere da cause diverse. Talvolta è il sintomo di altre malattie sottostanti, le cosiddette cefalee secondarie, come ad esempio l’ipertensione arteriosa, la sinusite, diverse patologie endocraniche; talvolta, invece, è un disturbo a sé stante, in questo caso viene chiamata cefalea primaria, che non ha altre cause evidenziabili da comuni metodiche di indagine come la TAC o la RMN, ma si manifesta esclusivamente con il sintomo del dolore.

Le cefalee primarie sono molto frequenti nella popolazione generale: la cefalea di tipo tensivo (CdTT), ad esempio, caratterizzata da dolore nucale o cervico-frontale gravativo, ha una prevalenza, nel periodo di 1 anno, di circa il 30% della popolazione globale, mentre l’emicrania, un tipo di cefalea primaria i cui attacchi coinvolgono in genere un unico lato del capo, accompagnati spesso da disturbi visivi, nausea e vomito, interessa il 10-20% della popolazione generale.

Negli ultimi anni sono stati fatti passi avanti nella diagnostica e nella terapia di tali forme morbose, ma è necessaria una diagnosi corretta e precisa, perché ogni tipo di cefalea richiede una specifica terapia. Per tornare al caso dell’emicrania, per esempio, quando la frequenza supera i 4 giorni al mese sono necessarie sia una terapia preventiva sia una di attacco per evitare la cronicizzazione e l’abuso di farmaci.

Secondo i criteri diagnostici della Società Internazionale delle Cefalee, infatti, la diagnosi di “emicrania cronica” viene formulata nel caso in cui la cefalea sia presente da almeno 3 mesi, con frequenza di minimo 15 giorni al mese, di cui almeno 8 caratterizzati da sintomi tipici dell’emicrania.

“La Giornata Nazionale del Mal di Testa - commenta Fabio Frediani, Presidente ANIRCEF e Direttore U.O.C. Neurologia e Stroke Unit, Ospedale “S. Carlo Borromeo” di Milano - arriva in un periodo in cui si inizia a vedere all’orizzonte una nuova e molto promettente possibilità di cura. E’ imminente, infatti, l’immissione sul mercato di nuove molecole, gli anticorpi monoclonali, pensate per bloccare l’attività del CGRP, una piccola proteina responsabile dello scatenamento degli attacchi di Emicrania. Si tratta delle prime molecole in assoluto realizzate con l’obiettivo di agire in modo estremamente mirato sui meccanismi che generano gli attacchi. I risultati dei primi studi sperimentali sembrano essere molto promettenti, se è vero che 1 paziente su 4 arriva a non avere più attacchi di emicrania anche per un mese intero, partendo da una condizione di attacchi molto frequenti, anche 2 o 3 a settimana. Oltretutto, proprio grazie al loro meccanismo molto specifico, gli effetti collaterali sono praticamente irrilevanti”.

Queste e altre novità scientifiche saranno al centro del prossimo Congresso Nazionale ANIRCEF, che si terrà presso l’Università Statale di Milano dal 15 al 17 giugno 2018, rappresentando un importante momento di confronto per tutti gli specialisti di settore con la presentazione di dati che testimoniano l’importanza di queste nuove terapie e delle ricerche in questo campo.