



Roma, 19 maggio 2021 - Venerdì 21 maggio si celebra la Giornata Nazionale del Mal di Testa, promossa dalle tre Società scientifiche di riferimento, SIN (Società Italiana di Neurologia), ANIRCEF (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee) e SISC (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) che, a causa del protrarsi dell'emergenza Covid-19, anche quest'anno hanno organizzato una campagna di sensibilizzazione di carattere "social" rivolta ai pazienti dal titolo "1 minuto per il tuo mal di testa".

Da venerdì 21 maggio sulla pagina Facebook "Giornata Nazionale del Mal di Testa" saranno disponibili 30 video interventi di giovani neurologi SISC e ANIRCEF, della durata di un minuto ciascuno, in cui verranno trattati argomenti relativi all'emicrania, alla cefalea di tipo tensivo e alla cefalea a grappolo, definitivi sulla base delle domande che più frequentemente gli specialisti ricevono dai pazienti: dai sintomi ai fattori scatenanti, dalla prevenzione alle possibilità diagnostiche fino alle più recenti opportunità terapeutiche.

Secondo dati ufficiali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la cefalea, chiamata anche mal di testa, colpisce 1 persona su 2 con episodi che si verificano almeno una volta l'anno. La patologia riguarda

anche le fasce più giovani della popolazione: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea mentre 10 bambini su 100 soffrono di emicrania, una forma comune di cefalea primaria.

“Nel nostro Paese sono 6 milioni le persone che soffrono di emicrania, ossia il 12% della popolazione - commenta il prof. Gioacchino Tedeschi, Presidente della SIN - Si tratta di numeri importanti per i quali una diagnosi precoce può davvero cambiare la progressione della malattia, poiché evita importanti conseguenze quali la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la Giornata del Mal di Testa servono proprio a informare il paziente - e i suoi familiari - per renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato”.

L'impatto sulla qualità della vita di patologie cefaliche è stato riconosciuto in Italia anche a livello istituzionale.

“Nel luglio 2020 - afferma il prof. Piero Barbanti, Presidente ANIRCEF - il Parlamento ha finalmente approvato la proposta di legge con la quale la cefalea primaria cronica è stata riconosciuta come malattia sociale: si tratta di casi di cefalea accertati da almeno un anno, il cui effetto invalidante venga diagnosticato da uno specialista del settore presso un centro accreditato. Il mal di testa, infatti, è una patologia dolorosa e disabilitante e l'emicrania, in particolare, è stata identificata dall'OMS come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento della vita in cui siamo più produttivi”.

La XIII Giornata del Mal di Testa rappresenta un'occasione importante per fare il punto sulle opportunità terapeutiche che offre oggi la medicina.

“Oggi le nuove terapie a base di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore - commenta il prof. Paolo Calabresi, Presidente SISC - stanno facendo registrare importanti miglioramenti nella pratica clinica del trattamento dell'emicrania riducendo il numero di attacchi nella forma episodica e risultando efficace anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica e quella resistente ad altri farmaci usati in precedenza. Gli scarsissimi effetti collaterali rendono gli anticorpi particolarmente sicuri. Questi importanti progressi sono stati possibili grazie alla scoperta del meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, frutto del lavoro incessante durato decenni da parte dei ricercatori anche italiani”.

## **Le cefalee**

Esistono due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a se stanti non legati ad altre patologie e

sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie, come, ad esempio, cefalea da trauma cranico e/o cervicale, da disturbi vascolari cerebrali (come l'ictus), da patologie del cranio non vascolari (come tumori cerebrali, ipertensione o ipotensione liquorale).

A loro volta, le cefalee primarie comprendono l'emicrania, la cefalea di tipo tensivo, la cefalea a grappolo e si distinguono per la tipologia del dolore, l'intensità, la collocazione nella testa, la durata, la frequenza e gli altri sintomi concomitanti.

L'emicrania si caratterizza per un dolore pulsante con intensità moderata-severa che, spesso, si localizza nella metà della testa e del volto. Il paziente non riesce a svolgere nessuna delle attività quotidiane perché ogni azione aggrava il dolore e, a volte (emicrania con aura), gli attacchi vengono preceduti da disturbi neurologici come, ad esempio, sintomi visivi. La crisi si manifesta solitamente insieme ad altri disturbi come vomito e intolleranza alla luce e ai rumori e può durare da alcune ore a 2-3 giorni. Due terzi dei pazienti emicranici sono donne.

La cefalea di tipo tensivo, invece, presenta una intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (classico cerchio alla testa) della durata di alcuni minuti o ore o anche alcuni giorni, non aggravata dalle attività fisiche usuali e non associata, in genere, a nausea o vomito. È la forma più frequente di cefalea con una prevalenza di circa l'80%. Fattori di predisposizione genetica possono avere una certa influenza nello sviluppo della cefalea tensiva così come fattori ambientali tra cui lo stress, l'affaticamento, cattive posture o riduzione delle ore di sonno.

Infine, la cefalea a grappolo provoca attacchi dolorosi più brevi (1-3 ore) molto intensi e lancinanti che si susseguono 1 o più volte al giorno per un periodo di tempo di circa 2 mesi (grappolo), alternati a periodi senza dolore. L'area interessata è quella oculare e, al contrario delle altre due forme, la cefalea a grappolo colpisce prevalentemente gli uomini. In genere gli episodi si ripetono ciclicamente con una cadenza stagionale o di 1-2 periodi all'anno.