

25 MAGGIO 2024 “EMICRANIA: QUANDO IL MAL DI TESTA RUBA ANNI DI VITA”

Il 25 maggio 2024 si è svolto a Villa Fassati, Reggiolo (RE), un incontro aperto al pubblico intitolato “Emicrania: quando il mal di testa ruba anni di vita”. L’evento è stato ospitato in una splendida cornice artistica, sede della Fondazione Officina delle belle arti dove il Dott. Gianfranco Marchesi, cultore della materia neuro-riabilitativa, e il professor Mario Pavesi, scultore e artista, hanno avuto modo di portare i saluti del mondo culturale e artistico. L’evento è stato moderato dalla presidentessa di Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.), Alessandra Sorrentino, e sono intervenuti la Dott.ssa Simona Guerzoni del Centro Cefalee dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, il Dott. Simone Quintana del Centro Cefalee dell’AUSL-IRCCS di Reggio Emilia e la Sig.ra Sara Pavesi, in qualità di paziente emicranica. In teleconferenza è stato accolto calorosamente l’intervento di Lara Merighi, presidentessa onoraria di Al.Ce. Il dibattito è stato partecipato e molte sono state le domande che il pubblico ha rivolto ai relatori che hanno affrontato il tema dell’emicrania a 360 gradi: dalle caratteristiche cliniche all’epidemiologia, dalle terapie farmacologiche classiche alle terapie biologiche; largo spazio è stato dedicato all’impatto negativo che l’emicrania può avere sulla quotidianità di una persona. Il filo conduttore di tutto l’incontro è stato il valore umanistico della medicina: la necessità di curare la persona e non la malattia, l’urgenza di recuperare il rapporto di fiducia e l’alleanza terapeutica tra medico e paziente nel trattamento di una patologia invisibile, fortemente invalidante e su cui ancora oggi è presente lo stigma “è soltanto un mal di testa”.

Il motivo per cui non si può parlare di mal di testa lo ha spiegato nel dettaglio il dott. Quintana: siamo, infatti, di fronte a una malattia neurologica complessa dove il mal di testa è solo la punta dell’iceberg, il sintomo più noto, ma non l’unico. Le persone che soffrono di emicrania, infatti, devono fronteggiare una patologia dove il dolore dell’attacco, oltre a impedire lo svolgimento di qualsiasi attività quotidiana (persino la più banale), è accompagnato da nausea, vomito, intolleranza alla luce, ai suoni e agli odori, ma è anche preceduto e seguito da sonnolenza, irrequietezza, nebbia mentale e stanchezza. Nodo centrale per un corretto trattamento della malattia è la diagnosi corretta e soprattutto tempestiva: i dati a disposizione evidenziano che l’emicrania è una malattia tutt’oggi sottostimata e ancora in molti casi non diagnosticata correttamente; la sottovalutazione, anche da parte dei pazienti stessi, è il motivo per cui spesso viene effettuata un’errata automedicazione, con un uso eccessivo di farmaci analgesici non adeguati che, in assenza di una terapia di profilassi mirata, a lungo andare, può peggiorare l’andamento della malattia fino a innescare un circolo vizioso che è alla base della cefalea da uso eccessivo di farmaci sintomatici.

Le terapie di profilassi sono state il focus dell’intervento della dott.ssa Guerzoni che ha illustrato lo scenario terapeutico odierno: rispetto al passato, infatti, molti sono i farmaci specifici a disposizione oggi tra anticorpi monoclonali e gepanti, farmaci con un elevato profilo di sicurezza e effetti collaterali limitati che stanno garantendo ottimi risultati in termini di miglioramento della qualità della vita dei pazienti. La qualità della vita, oltre alla riduzione della frequenza e della gravità degli attacchi, è un indicatore fondamentale e un obiettivo importante poiché per molti pazienti l’emicrania può diventare un ostacolo sia nelle relazioni personali, sia nella vita professionale. Su questo punto è intervenuta Sara Pavesi che ha raccontato di quanto sia complicato conciliare il lavoro con la malattia, in particolare nei lavori a contatto con il pubblico. Il racconto di molti pazienti tratta anche di esperienze spiacevoli sia con i datori di lavoro sia con i colleghi non sempre in grado di comprendere il peso della malattia; in questo contesto il paziente può sentirsi giudicato negativamente, non compreso, finanche etichettato negativamente in quanto utilizzatrice di farmaci. La condivisione dell’esperienza tra pazienti è, infatti, uno strumento terapeutico molto importante e ne ha parlato Lara Merighi: i gruppi di auto mutuo aiuto organizzati da Alleanza Cefalalgici sono diventati un supporto molto importante per le persone che soffrono di emicrania; grazie al confronto tra pari, anche chi soffre di forme croniche, riesce nel tempo a comprendere meglio la natura della malattia e a gestirla nel modo corretto, non rassegnandosi al dolore, ma affrontando il percorso terapeutico con una maggiore consapevolezza. Lara ha concluso il suo intervento parlando dell’importanza della legge 81/2020 che ha riconosciuto la cefalea cronica (e, quindi, anche l’emicrania cronica) come malattia sociale. Oggi le Regioni hanno a disposizione i fondi per migliorare il sistema di presa in carico del paziente emicranico e, quindi, l’opportunità di rispondere a quei bisogni insoddisfatti di cui da diverso tempo Alleanza Cefalalgici si fa

portavoce: l'accesso diretto alle terapie innovative, la continuità assistenziale e la riduzione dei tempi di attesa per le visite, la sensibilizzazione della popolazione verso la malattia per combattere lo stigma e il supporto psicologico gratuito all'interno dei centri cefalee.