



SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

06 - 07 maggio 2019

INDICE

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

07/05/2019 Corriere Adriatico - Ascoli Mal di testa, come curarsi	6
07/05/2019 La Nuova Sardegna - Nazionale Sabato 11 è la Giornata della Cefalea	7
07/05/2019 Popotus di Avvenire MAL DI TESTA PER SEI MILIONI	8

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

06/05/2019 Farmacista33 Mal di testa: doloroso e debilitante. Giornata Nazionale per parlare di cefalea	10
06/05/2019 panoramasanita.it 05:00 Scoperta una nuova forma di demenza non-Alzheimer	12
06/05/2019 Il Sannio Quotidiano.it 13:49 Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale	13
06/05/2019 ilmessaggero.it Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati	15
06/05/2019 Leggo.it Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati	16
06/05/2019 Repubblica.it Mal di testa, un tormento per un italiano su due	17
06/05/2019 affaritaliani.it Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Colpiti 75% 18-65enni, 40% ragazzi e 10% bimbi, dal 13 al 17 maggio Open day nei centri specializzati	19
06/05/2019 ilmattino.it Mal di testa: ne soffre un adulto su due, almeno una crisi all'anno	21
06/05/2019 notizie.tiscali.it 14:20 Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale	22

06/05/2019 trentinocorrierealpi.gelocal.it	24
L'11 Giornata del mal di testa, ne soffrono in 6 milioni	
06/05/2019 borsaitaliana.it 05:41	25
Sanita': gli avvenimenti di LUNEDI' 6 maggio	
06/05/2019 ilfarmacistaonline.it	26
L'11 Maggio l'XI Giornata Nazionale del "mal di testa"	
06/05/2019 padovanews.it 16:21	28
Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale	
06/05/2019 quotidianosanita.it 00:20	30
L'11 Maggio l'XI Giornata Nazionale del "mal di testa"	
06/05/2019 sassarinotizie.com 14:54	32
Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale	
07/05/2019 today.it 01:40	34
Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale	
06/05/2019 olbianotizie.it 14:42	36
Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale	
06/05/2019 altoadige.gelocal.it	38
L'11 Giornata del mal di testa, ne soffrono in 6 milioni	
06/05/2019 IMGpress 14:13	39
11 MAGGIO - XI GIORNATA NAZIONALE DEL MAL DI TESTA	
06/05/2019 federfarma.it 13:30	41
L'11 Giornata del mal di testa, ne soffrono in 6 milioni Società scientifiche, l'emicrania è una malattia neurologica	
06/05/2019 Prima Pagina News 00:18	42
Giornata Nazionale del Mal di Testa: l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni - PPN	
06/05/2019 insalutenews.it 08:30	49
Mal di testa, ne soffre il 50% degli adulti. L'emicrania causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni	
06/05/2019 meteoweb.eu 17:20	51
Salute: comprendere il proprio mal di testa per riconoscere e sconfiggere le cefalee	
06/05/2019 nordestsanita.it	53
Mal di testa, l'11 maggio la giornata mondiale	

06/05/2019 opinione.it 16:26 L'Opinione delle Libertà	55
06/05/2019 salute.ilgazzettino.it Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati	56
06/05/2019 sanitainformazione.it 14:38 Rivoluzione emicrania, l'annuncio: «Con gli anticorpi monoclonali nuova cura per il mal di testa»	57

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

3 articoli

Salute&Fitness

SONAR

Corriere Adriatico
Martedì 7 maggio 2019

Giornata nazionale Sabato 11 maggio per la prima volta riunite le società scientifiche di riferimento
Dal 13 al 17 Open Day nei principali centri specializzati in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti

Mal di testa, come curarsi

L'Organizzazione mondiale della sanità stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa. Tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania.

Doloroso e disabilitante

Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita. È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio la XI Giornata nazionale del mal di testa, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), Sin (Società Italiana di Neurologia) e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili.

6

milioni le persone colpite in Italia
ovvero il 12 per cento della popolazione



Stare troppo davanti a un video può provocare emicrania

Due grandi categorie

Le cefalee vengono suddivise in 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 in atto nel nostro organismo, 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. «In Italia l'emicrania colpisce circa 6

milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma il prof. Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia».

Dalla metà della testa al volto

L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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.

La cefalea a grappolo

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. «Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta il Prof. Gianluigi Mancardi, Presidente della SIN - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la Giornata del Mal di Testa servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato».



Trova più informazioni su
www.corriereadriatico.it

Open Day dal 13 al 17 maggio

L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. «Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta il Prof. Pierangelo Geppetti, Presidente SISC - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il CGRP e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura». Il calendario delle iniziative della Giornata Nazionale del Mal di Testa sarà consultabile sui siti delle società scientifiche: www.anircef.it, www.neuro.it, www.sisc.it

Fabrizio Solfrizzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

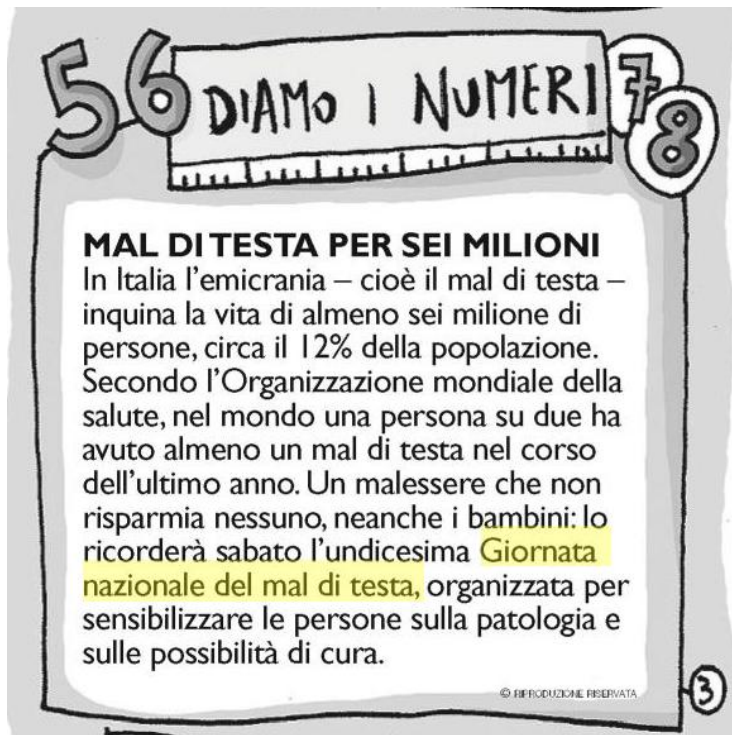
L'EVENTO

Sabato 11 è la Giornata della Cefalea

**Si calcola che ne soffra
il 50 per cento
delle persone adulte**

■ ■ L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. Dal 13 al 17 maggio è invece prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa.





SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

27 articoli

Mal di testa: doloroso e debilitante. Giornata Nazionale per parlare di cefalea

LINK: <http://www.farmacista33.it/mal-di-testa-doloroso-e-debilitante-giornata-nazionale-per-parlare-di-cefalea/pianeta-farmaco/news--48054.html>

Home / Farmaci farmaci mag62019 Mal di testa: doloroso e debilitante. Giornata Nazionale per parlare di cefalea tags: Cefalea, Cefalea a grappolo, Emicrania, Cefalea tensiva, Organizzazione mondiale della sanità Mal di testa, cefalea ed emicrania: i dati Oms confermano l'alta incidenza di disturbi fra loro differenti, e che richiedono diversi trattamentiI dati mondiali sulle cefalee dicono che il 50% degli adulti ne soffre, con almeno un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno, quota che sale al 75% nella fascia di età tra i 18 e i 65 anni di età, in cui più del 30% ha sofferto di emicrania. Ma anche tra i più giovani non è un evento raro: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea e 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. I dati sono quelli dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, presentati in occasione della XI **Giornata Nazionale del Mal di Testa**, che ricorre l'11 maggio e che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin (Società Italiana di Neurologia)** e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. Un'occasione per ricordare che non tutti mal di testa sono uguali tant'è che clinicamente le cefalee vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, 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). Emicrania, bersaglio soprattutto donne 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. «In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma il Prof. Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia». L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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. Cefalea tensiva e a grappolo 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. Terapie adatte al tipo di cefalea «Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta il Prof. **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del Mal di Testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato». L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. «Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta il Prof. Pierangelo Geppetti, Presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura».

Scoperta una nuova forma di demenza non-Alzheimer

LINK: <http://www.panoramasanita.it/2019/05/06/scoperta-una-nuova-forma-di-demenza-non-alzheimer/>

Scoperta una nuova forma di demenza non-Alzheimer 06/05/2019 in News 0 0 0 0 0 0 La soddisfazione dei Neurologi Italiani: Si aprono nuovi scenari terapeutici. Individuata una nuova forma di demenza tra gli anziani finora diagnosticata erroneamente come Malattia di Alzheimer, causata dall'accumulo di una proteina diversa dalla beta amiloide. La rivoluzionaria scoperta è emersa dallo studio pubblicato sulla rivista Brain e coordinato dall'Università del Kentucky. I ricercatori americani hanno dimostrato che nella popolazione over 80 anni esiste una particolare forma di demenza caratterizzata da prevalenti disturbi della memoria e dall'accumulo intra-neuronale di una proteina che si chiama TDP-43, che ha molte e complesse funzioni nella espressione genica e nella sintesi proteica. Fino ad oggi la TDP-43 veniva riconosciuta come quella proteina che si deposita all'interno delle cellule neuronali in alcune malattie degenerative, come la sclerosi laterale amiotrofica e la demenzafronto-temporale, che si caratterizza per un esordio più giovanile e la presenza di disturbi del comportamento. La nuova forma di demenza, denominata dai ricercatori Late (Limbic-predominant Age-related TDP-43 Encephalopathy), colpisce il lobo limbico, la parte mediale del lobo temporale e la corteccia frontale. «Si tratta di uno studio di grande rilevanza - ha affermato **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia (SIN)** - che avrà sicure ricadute su tutte le problematiche, diagnostiche, cliniche e terapeutiche delle demenze degenerative. Circa il 20% dei pazienti sopra gli 80 anni affetti da demenza sarebbero colpiti da questo tipo specifico di demenza. Si tratta ora di lavorare per sviluppare criteri diagnostici clinici e di laboratorio che ne permettano la diagnosi in vivo, come ad esempio la Risonanza Magnetica, la PET con marcatori specifici, ed eventualmente anche il dosaggio della proteina nel sangue e nel liquor, che tuttavia attualmente non è ancora adisposizione. La demenza risulta quindi composta da differenti malattie e non solo dalla malattia di Alzheimer, e una precisa diagnosi è un pre-requisito per potere sviluppare terapie mirate». I ricercatori hanno analizzato i dati di ampie casistiche di autopsie di soggetti anziani, molti dei quali affetti da quadri di declino cognitivo ritenuti tipici della malattia di Alzheimer (con prevalente compromissione della memoria) dimostrando chiaramente l'accumulo della proteina TDP-43, e non della proteina beta amiloide, che è tipica del quadro patologico della malattia di Alzheimer. «Questo studio - ha commentato Carlo Ferrarese, Presidente dell'Associazione Autonoma Aderente alla **SIN** per le Demenze (SINdem) - apre un nuovo scenario per la ricerca e per interpretare anche gli insuccessi di alcuni studi sulle terapie anti-amiloide. In molti casi, soprattutto nei soggetti anziani, tale proteina è spesso associata all'accumulo della proteina amiloide, per cui rimuovere la sola amiloide può non risultare efficace. Purtroppo, non sono ancora disponibili test da utilizzare nei pazienti per dimostrare l'accumulo di TDP-43 nel cervello nelle prime fasi di malattia, come invece avviene per la proteina beta-amiloide, ma la ricerca in tale campo è molto attiva e potrà portare a nuove possibilità terapeutiche».

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale

LINK: <https://www.ilsannioquotidiano.it/2019/05/06/salute-1-adulto-su-2-soffre-di-mal-di-testa-sabato-giornata-nazionale/>



Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la Società italiana di neurologia (Sin) e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI Giornata nazionale del mal di testa in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa - evidenziano gli esperti durante un incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabling. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una

volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati

LINK: https://www.ilmessaggero.it/salute/medicina/mal_di_testa_ne_soffre_un_adulto_su_due_dal_13_al_17_maggio_visite_gratuite_nei_centri_specializ...



Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati Salute > Medicina Lunedì 6 Maggio 2019 L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin (Società Italiana di Neurologia)** e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). «In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia». Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa. Per informazioni anircef.it - neuro.it - sisc.it. Ultimo aggiornamento: 17:50 © RIPRODUZIONE RISERVATA

Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati

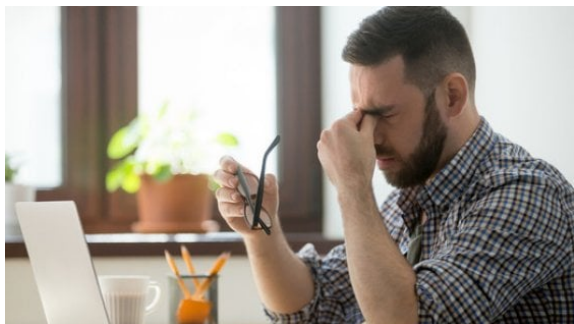
LINK: https://www.leggo.it/salute/medicina/mal_di_testa_ne_soffre_un_adulto_su_due_dal_13_al_17_maggio_visite_gratuite_nei_centri_specializzati-44...



Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin (Società Italiana di Neurologia)** e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). «In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia». Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa. Per informazioni anircef.it - neuro.it - sisc.it. Ultimo aggiornamento: 17:50 © RIPRODUZIONERISERVATA

Mal di testa, un tormento per un italiano su due

LINK: https://www.repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/2019/05/06/news/mal_di_testa_se_lo_conosci_lo_curi-225596972/



Mal di testa, un tormento per un italiano su due Le cefalee sono di molti tipi diversi, alcune sono invalidanti e molto dolorose. L'11 maggio si celebra la giornata nazionale di LETIZIA GABAGLIO abbonati a 06 maggio 2019 CHI NON ha mai avuto un attacco di mal di testa alzi la mano. Secondo le statistiche sarebbero solo 2 su 10 a farlo. E se la fascia di età più colpita dalle cefalee è quella fra i 18 e i 65 anni, i giovani non vengono di certo risparmiati - ne soffre il 40% - e neanche i più piccoli visto che il 10% dei bambini soffre addirittura di emicrania, la forma più grave di mal di testa. "La malattia emicranica è diffusa e soprattutto va considerata una vera patologia e non una serie di crisi di frequenza e durata variabile", afferma Elio Clemente Agostoni, presidente dell'Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee (Anircef). "E' vero che quando ci sono le crisi i sintomi sono più gravi e invalidanti, ma anche nel tempo che intercorre fra un attacco e unaltro i pazienti non riescono a vivere serenamente per la costante paura che arrivi". Tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha identificato l'emicrania come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età fra i 20 e i 50 anni, in particolar modo alle donne che ne sono colpite tre volte più degli uomini da questa malattia. Per favorire la conoscenza dei diversi tipi di cefalea e invitare chi ne soffre a parlare con gli specialisti si svolge l'11 maggio la XI **Giornata nazionale del mal di testa** che quest'anno vede riunite tutte e tre le società scientifiche che si occupano della patologia: la **Società Italiana di Neurologia (Sin)**, la Società Italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) e l'Anicrf. "A seguire, dal 13 al 17 maggio, i principali centri specializzati sparsi su tutto il territorio nazionale, organizzeranno Open day per permettere di incontrare gli esperti e ricevere informazioni su come affrontare il mal di testa, come diagnosticarlo e curarlo", spiega **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin**. Il calendario delle iniziative è consultabile sui siti delle società scientifiche. I mal di testa sono tanti Le cefalea più diffusa è quella di tipo tensivo, caratterizzata da un dolore di tipo costrittivo e dalla sensazione di avere un cerchio alla testa. Può essere classificata a partire dalla sua periodicità: infrequente, quella che tutti abbiamo sperimentato almeno una volta nella vita; frequente, quando ci sono crisi ripetute; e cronica, definita tale quando il dolore è presente per più di 15 giorni al mese da più di 3 mesi. Meno diffusa ma più invalidante è invece l'emicrania, in cui il dolore pulsante colpisce di solito solo metà del capo o del volto. Infine, la cefalea a grappolo, la forma più rara ma dall'impatto molto forte: il dolore è lancinante e coinvolge l'area dell'occhio e dello zigomo. "In ogni caso per la diagnosi, che deve essere accurata e precisa, bisogna rivolgersi a uno dei Centri Cefalea, presenti nei principali ospedali italiani", sottolinea Mancardi. "E' importante infatti assicurarsi che il mal di testa non sia un sintomo secondario di altra malattia, per esempio disturbi vascolari, tumori, infezioni, ipertensione, tanto per citarne alcune, o che sia causato da abuso di sostanze o da eventi traumatici". Le novità in campo terapeutico Una volta ottenuta la diagnosi le cure ci sono: all'armamentario composto da

antidolorifici e triptani, si aggiungono ora anche gli anticorpi monoclonali che agiscono su una sostanza prodotta da alcuni neuroni coinvolti nel processo che porta all'infiammazione neurogenica e quindi all'amplificazione degli stimoli dolorosi. "Il target di questi nuovi farmaci si chiama Cgrp (calcitonin gene related peptide) e bloccandolo si riesce a diminuire la frequenza delle crisi", spiega Pierangelo Geppetti, presidente della Sics. "Nei prossimi mesi ne avremo tre diversi a disposizione, ma nel giro di pochi anni arriveranno anche farmaci di sintesi che colpiscono sempre lo stesso bersaglio". Sebbene circa la metà dei pazienti coinvolti nelle sperimentazioni rispondano agli anticorpi monoclonali, infatti, c'è ancora un 25% che non ottiene alcun miglioramento. "Evidentemente - conclude Geppetti - i meccanismi coinvolti nello sviluppo del dolore devono essere diversi e non solo quello che coinvolge Cgrp. C'è ancora quindi da studiare ma i risultati ottenuti sono davvero importanti, soprattutto per i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica". L'approfondimento quotidiano lo trovi su Rep: editoriali, analisi, interviste e reportage. La selezione dei migliori articoli di Repubblica da leggere e ascoltare. Saperne di più è una tua scelta Sostieni il giornalismo! Abbonati a Repubblica

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Colpiti 75% 18-65enni, 40% ragazzi e 10% bimbi, dal 13 al 17 maggio Open day nei centri specializzati

LINK: http://www.affaritaliani.it/rubriche/tuttasalute/notiziario/salute_1_adulto_su_2_soffre_di_mal_di_testa_sabato_giornata_nazionale-105333.htm...



6 maggio 2019- 15:49 Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Colpiti 75% 18-65enni, 40% ragazzi e 10% bimbi, dal 13 al 17 maggio Open day nei centri specializzati Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la **Società italiana di neurologia (Sin)** e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI **Giornata nazionale del mal di testa** in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa - evidenziano gli esperti durante un incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che

non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costringitivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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 periodici all'anno. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrpe di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

Mal di testa: ne soffre un adulto su due, almeno una crisi all'anno

LINK: https://www.ilmattino.it/salute_e_benessere/mal_di_testa_ne_soffre_un_adulto_su_due_dal_13_al_17_maggio_visite_gratuite_nei_centri_specializ...



Il Mattino > Salute e Benessere > Mal di testa: ne soffre un adulto su due, almeno una crisi all'anno
L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin (Società Italiana di Neurologia)** e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). «In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia». Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa. Per informazioni anircef.it - neuro.it - sisc.it.

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale

LINK: <https://notizie.tiscali.it/salute/articoli/salute-1-adulto-2-soffre-mal-testa-sabato-giornata-nazionale-00001/>



Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale di Adnkronos Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la **Società italiana di neurologia (Sin)** e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI **Giornata nazionale del mal di testa** in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa - evidenziano gli esperti durante un'incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabling. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una

volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura". 6 maggio 2019

L'11 **Giornata del mal di testa**, ne soffrono in 6 milioni

LINK: <https://www.giornaletrentino.it/salute-e-benessere/l-11-giornata-del-mal-di-testa-ne-soffrono-in-6-milioni-1.1995827>

L'11 **Giornata del mal di testa**, ne soffrono in 6 milioni 06 maggio 2019 Diminuire font
Ingrandire font Stampa Condividi Mail (ANSA) - ROMA, 6 MAG - L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tresocietà scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), Sin (**Società Italiana di Neurologia**) e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). "In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa. (ANSA). 06 maggio 2019 Diminuire fontIngrandire font Stampa Condividi Mail

Sanita': gli avvenimenti di LUNEDI' 6 maggio

LINK: https://www.borsaitaliana.it/borsa/notizie/radiocor/finanza/dettaglio/nRC_06052019_0723_24176050.html

Notizie Radiocor - Finanza Sanita': gli avvenimenti di LUNEDI' 6 maggio EVENTI E CONFERENZE STAMPA - Milano: evento stampa 'Mamme oltre le malattie reumatiche. Counselling, gestione multidisciplinare e nuove terapie per rispondere al desiderio di maternita''. Palazzo Giureconsulti, Piazza dei Mercanti, 2 - Milano: conferenza stampa **SIN**, Societa' Italiana di Neurologia **'Giornata Mondiale del Mal di Testa'**. Ore 10,30. Sala Stampa Nazionale, Via Cordusio, 4 - Roma: il ministro della Salute Giulia Grillo, alla presenza di Zsuzsanna Jakab, Vice Direttore Generale OMS e l'INMP (Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Poverta') insieme all'Organizzazione Mondiale della Sanita', presentano il Rapporto sulla salute dei rifugiati e dei migranti nella regione europea dell'OMS. Ore 12,00. Presso l'Auditorium Cosimo Piccino di Lungotevere Ripa 1, <http://www.sanita24.ilsole24ore.com/> Red- (RADIOCOR) 06-05-19 07:23:00 (0024)SAN5 NNNN

L'11 Maggio l'XI Giornata Nazionale del "mal di testa"

LINK: http://www.ilfarmacistaonline.it/cronache/articolo.php?articolo_id=73678



L'11 Maggio l'XI Giornata Nazionale del "mal di testa" Aperti i principali Centri Specializzati con gli Esperti Anircef, Sin e Sisc. Secondo l'Oms il 50% degli adulti è colpito da mal di testa. L'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni 06 MAG - L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita. È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio la XI Giornata Nazionale del Mal di Testa, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), Sin (Società Italiana di Neurologia) e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. Le cefalee vengono suddivise in 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 in atto nel nostro organismo, 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. "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef -. L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore emoderato-severo pulsante 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 costringitivo (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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **Sin** -, diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del Mal di Testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - conclude Pierangelo Geppetti, Presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura". Il calendario delle iniziative della **Giornata Nazionale del Mal di Testa** sarà consultabile sui siti delle società scientifiche. 06 maggio 2019

©

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale

LINK: <http://www.padovanews.it/2019/05/06/salute-1-adulto-su-2-soffre-di-mal-di-testa-sabato-giornata-nazionale/>



Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Posted By: Redazione Web 6 Maggio 2019 Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la Società italiana di neurologia (Sin) e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI **Giornata nazionale del mal di testa** in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa -evidenziano gli esperti durante un incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sonodisturbi a se' stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a

dimostrazione ancora una volta che l'emicrania e' una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante che spesso si localizza nella meta' della testa e del volto. Il paziente non riesce a svolgere nessuna delle attivita' quotidiane perche' 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 puo' durare da alcune ore a 2-3 giorni. Due terzi dei pazienti emicranici sono donne. La cefalea di tipo tensivo presenta invece un'intensita' lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (il classico cerchio alla testa) della durata di alcuni minuti o ore o anche alcuni giorni, non aggravata dalle attivita' fisiche usuali e non associata in genere a nausea o vomito. E' la forma piu' frequente di cefalea con una prevalenza di circa l'80%. Fattori di predisposizione genetica possono avere una certa influenza nello sviluppo della cefalea tensiva, cosi' come fattori ambientali tra cui stress, affaticamento, cattive posture o riduzione delle ore di sonno. Infine, la cefalea a grappolo provoca attacchi dolorosi piu' brevi (1-3 ore) molto intensi e lancinanti, che si susseguono una o piu' volte al giorno per un periodo di circa 2 mesi (grappolo), alternati a periodi senza dolore. L'area interessata e' 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. "Poiche' le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiche' risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - e' stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme piu' gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora piu' soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura". (Adnkronos)

L'11 Maggio l'XI Giornata Nazionale del "mal di testa"

LINK: http://www.quotidianosanità.it/cronache/articolo.php?articolo_id=73678



stampa L'11 Maggio l'XI Giornata Nazionale del "mal di testa" Aperti i principali Centri Specializzati con gli Esperti Anircef, Sin e Sisc. Secondo l'Oms il 50% degli adulti è colpito da mal di testa. L'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni 06 MAG - L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita. È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio la XI Giornata Nazionale del Mal di Testa, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), Sin (Società Italiana di Neurologia) e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. Le cefalee vengono suddivise in 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 in atto nel nostro organismo, 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. "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef -. L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 costringitivo (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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **Sin** -, diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare l'acronizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del Mal di Testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - conclude Pierangelo Geppetti, Presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura". Il calendario delle iniziative della **Giornata Nazionale del Mal di Testa** sarà consultabile sui siti delle società scientifiche. 06 maggio 2019

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale

LINK: http://www.sassarinotizie.com/24ore-articolo-488383-salute_1_adulto_su_2_soffre_di_mal_di_testa_sabato_giornata_nazionale.aspx



Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Colpiti 75% 18-65enni, 40% ragazzi e 10% bimbi, dal 13 al 17 maggio Open day nei centri specializzati 06/05/2019 15:49 Tweet Stampa Riduci Aumenta Condividi | Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la **Società italiana di neurologia (Sin)** e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI **Giornata nazionale del mal di testa** in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa - evidenziano gli esperti durante un incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla

terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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 un'acadenza stagionale o di 1-2 periodi all'anno. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale

LINK: <http://www.today.it/partner/adnkronos/salute/salute-1-adulto-su-2-soffre-di-mal-di-testa-sabato-giornata-nazionale.html>



Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Colpiti 75% 18-65enni, 40% ragazzi e 10% bimbi, dal 13 al 17 maggio Open day nei centri specializzati Redazione 07 maggio 2019 03:40 Condivisioni I più letti oggi Notizie Popolari Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la **Società italiana di neurologia (Sin)** e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI Giornatanazionale del mal di testa in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa - evidenziano gli esperti durante un incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi

residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costringitivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale

LINK: http://www.olbianotizie.com/24ore/articolo/481386-salute_1_adulto_su_2_soffre_di_mal_di_testa_sabato_giornata_nazionale

Salute: 1 adulto su 2 soffre di mal di testa, sabato Giornata nazionale Colpiti 75% 18-65enni, 40% ragazzi e 10% bimbi, dal 13 al 17 maggio Open day nei centri specializzati 06/05/2019 15:49 AdnKronos @Adnkronos Roma, 6 mag. (AdnKronos Salute) - L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi pazienti, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Lo sottolineano le tre società scientifiche di riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef), la **Società italiana di neurologia (Sin)** e la Società italiana per lo studio delle cefalee (Sisc) - che in occasione della XI **Giornata nazionale del mal di testa** in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. "Il mal di testa - evidenziano gli esperti durante un incontro oggi a Milano - non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente Anircef - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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. L'emicrania di tipo tensivo presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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 cadenzastagionale o di 1-2 periodi all'anno. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi**, presidente della **Sin** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del mal di testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti, presidente Sisc - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il Cgrp e di anticorpi monoclonali che bloccano il Cgrp o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

L'11 Giornata del mal di testa, ne soffrono in 6 milioni

LINK: <https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/l-11-giornata-del-mal-di-testa-ne-soffrono-in-6-milioni-1.1995827>

L'11 **Giornata del mal di testa**, ne soffrono in 6 milioni 06 maggio 2019 Diminuire font
Ingrandire font Stampa Condividi Mail (ANSA) - ROMA, 6 MAG - L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tresocietà scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin** (**Società Italiana di Neurologia**) e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). "In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa. (ANSA). 06 maggio 2019 Diminuire fontIngrandire font Stampa Condividi Mail

11 MAGGIO - XI GIORNATA NAZIONALE DEL MAL DI TESTA

LINK: <https://www.imgpress.it/attualita/11-maggio-xi-giornata-nazionale-del-mal-di-testa/>



Home Attualità 11 MAGGIO - XI GIORNATA NAZIONALE DEL MAL DI TESTA 11 MAGGIO - XI GIORNATA NAZIONALE DEL MAL DI TESTA Maggio 6, 2019 Attualità L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'OMS come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita. È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio la XI Giornata Nazionale del Mal di Testa, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento ANIRCEF (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), SIN (Società Italiana di Neurologia) e SISC (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. Le cefalee vengono suddivise in 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 in atto nel nostro organismo, 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. "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma il Prof. Elio Clemente Agostoni, Presidente ANIRCEF - L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia." L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta il Prof. **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **SIN** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del Mal di Testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta il Prof. Pierangelo Geppetti, Presidente SISC - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il CGRP e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura". Il calendario delle iniziative della **Giornata Nazionale del Mal di Testa** sarà consultabile sui siti delle società scientifiche.

L'11 **Giornata del mal di testa**, ne soffrono in 6 milioni Società scientifiche, l'emicrania è una malattia neurologica

LINK: <http://www.federfarma.it/Edicola/Ansa-Salute-News/VisualizzaNews.aspx?type=Ansa&key=27964>

Ansa Salute News Le News di Ansa Salute 06/05/2019 12:54 L'11 **Giornata del mal di testa**, ne soffrono in 6 milioni Società scientifiche, l'emicrania è una malattia neurologica - ROMA, 6 MAG - L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin (Società Italiana di Neurologia)** e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). "In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa.

Giornata Nazionale del Mal di Testa: l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni - PPN

LINK: <https://www.primapaginaneWS.it/articoli/giornata-nazionale-del-mal-di-testa-l-emicrania-causa-la-maggior-disabilit-nella-fascia-di-et-20-50-...>



Sei sicuro di voler sbloccare questo articolo? No Yes **Giornata Nazionale del Mal di Testa:** l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni Tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Condividi questo articolo Precedente Prossimo Acquista questo articolo **Giornata Nazionale del Mal di Testa:** l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni a soli € 3,00 Non perdere mai una notizia! Abbonati! Acquista questo articolo **Giornata Nazionale del Mal di Testa:** l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni a soli € 3,00 Non perdere mai una notizia! Abbonati! Home Salute **Giornata Nazionale del Mal di Testa:** l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni Tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. (Prima Pagina News) | Lunedì 06 Maggio 2019 Condividi questo articolo Lunedì 06 Maggio 2019 Milano - 06 mag 2019 (Prima Pagina News) Tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. **Giornata Nazionale del Mal di Testa:** l'emicrania causa la maggior disabilità nella fascia di età 20-50 anni Non perdere mai una notizia! Abbonati! Non perdere mai una notizia! Abbonati! RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright Prima Pagina News Giornata Nazionale Mal di Testa PPN SEGUICI SU ALTRO DA QUESTA SEZIONE Gravidanza: IVI su fumo passivo e danni cuore al nascituro (Prima Pagina News) | Lunedì 06 Maggio 2019 (Prima Pagina News) | Venerdì 03 Maggio 2019 APPUNTAMENTI IN AGENDA 4 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Tangenziale Est altezza svincolo Via Salaria #traffico rallentato causa #incidente in direzione S. Giovanni 5 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Via Aurelia Antica fra Via di Torre Rossa e Via di Villa Betania #traffico rallentato per #incidente in direzione Gianicolo 5 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Via Laurentina fra Via Celine e Via dell'Esercito #traffico rallentato per #incidente in direzione centro 5 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #traffico #Roma: Via Nomentana altezza Corso Trieste uso della corsia preferenziale concesso a tutti i veicoli 5 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #traffico #Roma: Via Nomentana altezza Via Lazzaro Spallanzani semafori non funzionanti correttamente 6 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Via Trionfale altezza Via Fratelli Gualandi #traffico rallentato per #incidente 6 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Via Ponte delle Sette Miglia altezza Via Leopoldo Micucci #traffico rallentato per #incidente 6 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: via di Boccea altezza via Casal del Marmo #traffico rallentato causa #incidente 6 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Via Carlo Alberto altezza

Via Urbano Rattazzi #traffico rallentato causa #incidente 6 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale #Roma: Via Anastasio II altezza Largo Oreste Giorgi #traffico rallentato causa #incidente 6 ore fa PoliziaRomaCapitale @PLRomaCapitale Buongiorno da @PLRomaCapitale, benvenuto ai nuovi follower! Vi invitiamo a consultare e rispettare le nostre regole... <https://t.co/qqkC5pQVIK> LA PRIMA PAGINA DI OGGI Siri, l'ultimo mistero: acquista palazzo con soldi da S. Marino [Continua su... <https://t.co/OErjZIyk5q> @primapaginanews Guarda gli altri video del canale SEGUICI SU primapaginanews.it © 1996-2019 Prima Pagina News Abbonati Privacy Policy Informativa ai sensi della legge n. 196/03 sulla tutela dei dati personali Il trattamento dei dati personali è effettuato ai sensi del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personal" di cui si riportano gli articoli:

_____ Art. 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti 1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile. 2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. 3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato. 4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

_____ Art. 8. Esercizio dei diritti 1. I diritti di cui all'articolo 7 sono esercitati con richiesta rivolta senza formalità al titolare o al responsabile, anche per il tramite di un incaricato, alla quale è fornito idoneo riscontro senza ritardo. 2. I diritti di cui all'articolo 7 non possono essere esercitati con richiesta al titolare o al responsabile o con ricorso ai sensi dell'articolo 145, se i trattamenti di dati personali sono effettuati: a) in base alle disposizioni del decreto-legge 3 maggio 1991, n. 143, convertito, con modificazioni, dalla legge luglio 1991, n. 197, e successive modificazioni, in materia di riciclaggio; b) in base alle disposizioni del decreto-legge 31 dicembre 1991, n. 419, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 1992, n. 172, e successive modificazioni, in materia di sostegno alle vittime di richieste estorsive; c) da Commissioni parlamentari d'inchiesta istituite ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione; d) da un soggetto pubblico, diverso dagli enti pubblici economici, in base ad espressa disposizione di legge, per esclusive finalità inerenti alla politica monetaria e valutaria, al sistema dei pagamenti, al controllo degli intermediari e dei mercati creditizi e finanziari,

nonché alla tutela della loro stabilità; e) ai sensi dell'articolo 24, comma 1, lettera f), limitatamente al periodo durante il quale potrebbe derivarne un pregiudizio effettivo e concreto per lo svolgimento delle investigazioni difensive o per l'esercizio del diritto in sede giudiziaria; f) da fornitori di servizi di comunicazione elettronica accessibili al pubblico relativamente a comunicazioni telefoniche in entrata, salvo che possa derivarne un pregiudizio effettivo e concreto per lo svolgimento delle investigazioni difensive di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 397; g) per ragioni di giustizia, pressouffici giudiziari di ogni ordine e grado o il Consiglio superiore della magistratura o altri organi di autogoverno o il Ministero della giustizia; h) ai sensi dell'articolo 53, fermo restando quanto previsto dalla legge 1 aprile 1981, n. 121. 3. Il Garante, anche su segnalazione dell'interessato, nei casi di cui al comma 2, lettere a), b), d), e) ed f) provvede nei modi di cui agli articoli 157, 158 e 159 e, nei casi di cui alle lettere c), g) ed h) del medesimo comma, provvede nei modi di cui all'articolo 160. 4. L'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7, quando non riguarda dati di carattere oggettivo, può avere luogo salvo che concerna la rettificazione o l'integrazione di dati personali di tipo valutativo, relativi a giudizi, opinioni o ad altri apprezzamenti di tipo soggettivo, nonché l'indicazione di condotte da tenersi o di decisioni in via di assunzione da parte del titolare del trattamento.

___ Art. 9. Modalità di esercizio 1. La richiesta rivolta al titolare o al responsabile può essere trasmessa anche mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica. Il Garante può individuare altro idoneo sistema in riferimento a nuove soluzioni tecnologiche. Quando riguarda l'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7, commi 1 e 2, la richiesta può essere formulata anche oralmente e in tal caso è annotata sinteticamente a cura dell'incaricato o del responsabile. 2. Nell'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7 l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti, associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia. 3. I diritti di cui all'articolo 7 riferiti a dati personali concernenti persone decedute possono essere esercitati da chi ha un interesse proprio, o agisce a tutela dell'interessato o per ragioni familiari meritevoli di protezione. 4. L'identità dell'interessato è verificata sulla base di idonei elementi di valutazione, anche mediante atti o documenti disponibili o esibizione o allegazione di copia di un documento di riconoscimento. La persona che agisce per conto dell'interessato esibisce o allega copia della procura, ovvero della delega sottoscritta in presenza di un incaricato o sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento dell'interessato. Se l'interessato è una persona giuridica, un ente o un'associazione, la richiesta è avanzata dalla persona fisica legittimata in base ai rispettivi statuti od ordinamenti. 5. La richiesta di cui all'articolo 7, commi 1 e 2, è formulata liberamente e senza costrizioni e può essere rinnovata, salva l'esistenza di giustificati motivi, con intervallo non minore di novanta giorni.

___ Art. 10. Riscontro all'interessato 1. Per garantire l'effettivo esercizio dei diritti di cui all'articolo 7 il titolare del trattamento è tenuto ad adottare idonee misure volte, in particolare: a) ad agevolare l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato, anche attraverso l'impiego di appositi programmi per elaboratore finalizzati ad un'accurata selezione dei dati che riguardano singoli interessati identificati o identificabili; b) a semplificare le modalità e a ridurre i tempi per il riscontro al richiedente, anche nell'ambito di uffici o servizi preposti alle relazioni con il pubblico. 2. I dati sono estratti a cura del responsabile o degli incaricati e

possono essere comunicati al richiedente anche oralmente, ovvero offerti in visione mediante strumenti elettronici, sempre che in tali casi la comprensione dei dati sia agevole, considerata anche la qualità e la quantità delle informazioni. Se vi è richiesta, si provvede alla trasposizione dei dati su supporto cartaceo o informatico, ovvero alla loro trasmissione per via telematica. 3. Salvo che la richiesta sia riferita ad unparticolare trattamento o a specifici dati personali o categorie di dati personali, il riscontro all'interessato comprende tutti i dati personali che riguardano l'interessato comunque trattati dal titolare. Se la richiesta è rivolta ad un esercente una professione sanitaria o ad un organismo sanitario si osserva la disposizione di cui all'articolo 84, comma 1. 4. Quando l'estrazione dei dati risulta particolarmente difficoltosa il riscontro alla richiesta dell'interessato può avvenire anche attraverso l'esibizione o la consegna in copia di atti e documenti contenenti i dati personali richiesti. 5. Il diritto di ottenere la comunicazione in forma intelligibile dei dati non riguarda dati personali relativi a terzi, salvo che la scomposizione dei dati trattati o la privazione di alcuni elementi renda incomprensibili i dati personali relativi all'interessato. 6. La comunicazione dei dati è effettuata in forma intelligibile anche attraverso l'utilizzo di una grafia comprensibile. In casodi comunicazione di codici o sigle sono forniti, anche mediante gli incaricati, i parametri per la comprensione del relativo significato. 7. Quando, a seguito della richiesta di cui all'articolo 7, commi 1 e 2, lettere a), b) e c) non risulta confermata l'esistenza di dati che riguardano l'interessato, può essere chiesto un contributo spese non eccedente i costi effettivamente sopportati per la ricerca effettuata nel caso specifico. 8. Il contributo di cui al comma 7 non può comunque superare l'importo determinato dal Garante con provvedimento di carattere generale, che può individuarlo forfettariamente in relazione al caso in cui i dati sono trattati con strumenti elettronici e la risposta è fornita oralmente. Con il medesimo provvedimento il Garante può prevedere che il contributo possa essere chiesto quando i dati personali figurano su uno speciale supporto del quale è richiesta specificamente la riproduzione, oppure quando, presso uno o più titolari, si determina un notevoleimpiego di mezzi in relazione alla complessità o all'entità delle richieste ed è confermata l'esistenza di dati che riguardano l'interessato. 9. Il contributo di cui ai commi 7 e 8 è corrisposto anche mediante versamento postale o bancario, ovvero mediante carta di pagamento o di credito, ove possibile all'atto della ricezione del riscontro e comunque non oltre quindici giorni da tale r i s c o n t r o .

____ Art. 11. Modalità del trattamento e requisiti dei dati 1. I dati personali oggetto di trattamento sono: a) trattati in modo lecito e secondo correttezza; b) raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi; c) esatti e, se necessario, aggiornati; d) pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati; e) conservati in una forma che consental'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. 2. I dati personali trattati in violazione della disciplina rilevante in materia di trattamento dei dati personali non possono essere utilizzati. Cookie Policy Informativa ai sensi della legge n. 196/03 sulla tutela dei dati personali Il trattamento dei dati personali è effettuato ai sensi del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati p e r s o n a l i " d i c u i s i r i p o r t a n o g l i a r t i c o l i :

____ Art. 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti 1. L'interessato ha diritto di

ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile. 2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. 3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato. 4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

___ Art. 8. Esercizio dei diritti 1. I diritti di cui all'articolo 7 sono esercitati con richiesta rivolta senza formalità al titolare o al responsabile, anche per il tramite di un incaricato, alla quale è fornito idoneo riscontro senza ritardo. 2. I diritti di cui all'articolo 7 non possono essere esercitati con richiesta al titolare o al responsabile o con ricorso ai sensi dell'articolo 145, se i trattamenti di dati personali sono effettuati: a) in base alle disposizioni del decreto-legge 3 maggio 1991, n. 143, convertito, con modificazioni, dalla legge luglio 1991, n. 197, e successive modificazioni, in materia di riciclaggio; b) in base alle disposizioni del decreto-legge 31 dicembre 1991, n. 419, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 1992, n. 172, e successive modificazioni, in materia di sostegno alle vittime di richieste estorsive; c) da Commissioni parlamentari d'inchiesta istituite ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione; d) da un soggetto pubblico, diverso dagli enti pubblici economici, in base ad espressa disposizione di legge, per esclusive finalità inerenti alla politica monetaria e valutaria, al sistema dei pagamenti, al controllo degli intermediari e dei mercati creditizi e finanziari, nonché alla tutela della loro stabilità; e) ai sensi dell'articolo 24, comma 1, lettera f), limitatamente al periodo durante il quale potrebbe derivarne un pregiudizio effettivo e concreto per lo svolgimento delle investigazioni difensive o per l'esercizio del diritto in sede giudiziaria; f) da fornitori di servizi di comunicazione elettronica accessibili al pubblico relativamente a comunicazioni telefoniche in entrata, salvo che possa derivarne un pregiudizio effettivo e concreto per lo svolgimento delle investigazioni difensive di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 397; g) per ragioni di giustizia, presso uffici giudiziari di ogni ordine e grado o il Consiglio superiore della magistratura o altri organi di autogoverno o il Ministero della giustizia; h) ai sensi dell'articolo 53, fermo restando quanto previsto dalla legge 1 aprile 1981, n. 121. 3. Il Garante, anche su segnalazione dell'interessato, nei casi di cui al comma 2, lettere a), b), d), e) ed f) provvede nei modi di cui agli articoli 157, 158 e 159 e, nei casi di cui alle lettere c), g) ed h) del medesimo comma, provvede nei modi di cui all'articolo 160. 4.

L'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7, quando non riguarda dati di carattere oggettivo, può avere luogo salvo che concerna la rettificazione o l'integrazione di dati personali di tipo valutativo, relativi a giudizi, opinioni o ad altri apprezzamenti di tipo soggettivo, nonché l'indicazione di condotte da tenersi o di decisioni in via di assunzione da parte del titolare del trattamento.

___ Art. 9. Modalità di esercizio 1. La richiesta rivolta al titolare o al responsabile può essere trasmessa anche mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica. Il Garante può individuare altro idoneo sistema in riferimento a nuove soluzioni tecnologiche. Quando riguarda l'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7, commi 1 e 2, la richiesta può essere formulata anche oralmente e in tal caso è annotata sinteticamente a cura dell'incaricato o del responsabile. 2. Nell'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7 l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti, associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia. 3. I diritti di cui all'articolo 7 riferiti a dati personali concernenti persone decedute possono essere esercitati da chi ha un interesse proprio, o agisce a tutela dell'interessato o per ragioni familiari meritevoli di protezione. 4. L'identità dell'interessato è verificata sulla base di idonei elementi di valutazione, anche mediante atti o documenti disponibili o esibizione o allegazione di copia di un documento di riconoscimento. La persona che agisce per conto dell'interessato esibisce o allega copia della procura, ovvero della delega sottoscritta in presenza di un incaricato o sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento dell'interessato. Se l'interessato è una persona giuridica, un ente o un'associazione, la richiesta è avanzata dalla persona fisica legittimata in base ai rispettivi statuti od ordinamenti. 5. La richiesta di cui all'articolo 7, commi 1 e 2, è formulata liberamente e senza costrizioni e può essere rinnovata, salva l'esistenza di giustificati motivi, con intervallo non minore di novanta giorni.

___ Art. 10. Riscontro all'interessato 1. Per garantire l'effettivo esercizio dei diritti di cui all'articolo 7 il titolare del trattamento è tenuto ad adottare idonee misure volte, in particolare: a) ad agevolare l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato, anche attraverso l'impiego di appositi programmi per elaboratore finalizzati ad un'accurata selezione dei dati che riguardano singoli interessati identificati o identificabili; b) a semplificare le modalità e a ridurre i tempi per il riscontro al richiedente, anche nell'ambito di uffici o servizi preposti alle relazioni con il pubblico. 2. I dati sono estratti a cura del responsabile o degli incaricati e possono essere comunicati al richiedente anche oralmente, ovvero offerti in visione mediante strumenti elettronici, sempre che in tali casi la comprensione dei dati sia agevole, considerata anche la qualità e la quantità delle informazioni. Se vi è richiesta, si provvede alla trasposizione dei dati su supporto cartaceo o informatico, ovvero alla loro trasmissione per via telematica. 3. Salvo che la richiesta sia riferita ad un particolare trattamento o a specifici dati personali o categorie di dati personali, il riscontro all'interessato comprende tutti i dati personali che riguardano l'interessato comunque trattati dal titolare. Se la richiesta è rivolta ad un esercente una professione sanitaria o ad un organismo sanitario si osserva la disposizione di cui all'articolo 84, comma 1. 4. Quando l'estrazione dei dati risulta particolarmente difficoltosa il riscontro alla richiesta dell'interessato può avvenire anche attraverso l'esibizione o la consegna in copia di atti e documenti contenenti i dati personali richiesti. 5. Il diritto di ottenere la comunicazione in forma intelligibile dei dati non riguarda

dati personali relativi a terzi, salvo che la scomposizione dei dati trattati o la privazione di alcuni elementi renda incomprensibili i dati personali relativi all'interessato. 6. La comunicazione dei dati è effettuata in forma intelligibile anche attraverso l'utilizzo di una grafia comprensibile. In caso di comunicazione di codici o sigle sono forniti, anche mediante gli incaricati, i parametri per la comprensione del relativo significato. 7. Quando, a seguito della richiesta di cui all'articolo 7, commi 1 e 2, lettere a), b) e c) non risulta confermata l'esistenza di dati che riguardano l'interessato, può essere chiesto un contributo spese non eccedente i costi effettivamente sopportati per la ricerca effettuata nel caso specifico. 8. Il contributo di cui al comma 7 non può comunque superare l'importo determinato dal Garante con provvedimento di carattere generale, che può individuarlo forfettariamente in relazione al caso in cui i dati sono trattati con strumenti elettronici e la risposta è fornita oralmente. Con il medesimo provvedimento il Garante può prevedere che il contributo possa essere chiesto quando i dati personali figurano su uno speciale supporto del quale è richiesta specificamente la riproduzione, oppure quando, presso uno o più titolari, si determina un notevole impiego di mezzi in relazione alla complessità o all'entità delle richieste ed è confermata l'esistenza di dati che riguardano l'interessato. 9. Il contributo di cui ai commi 7 e 8 è corrisposto anche mediante versamento postale o bancario, ovvero mediante carta di pagamento o di credito, ove possibile all'atto della ricezione del riscontro e comunque non oltre quindici giorni da tale riscontro.

_____ Art. 11. Modalità del trattamento e requisiti dei dati 1. I dati personali oggetto di trattamento sono: a) trattati in modo lecito e secondo correttezza; b) raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi; c) esatti e, se necessario, aggiornati; d) pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati; e) conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. 2. I dati personali trattati in violazione della disciplina rilevante in materia di trattamento dei dati personali non possono essere utilizzati.

Mal di testa, ne soffre il 50% degli adulti. L'emicrania causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni

LINK: <https://www.insalutenews.it/in-salute/mal-di-testa-ne-soffre-il-50-degli-adulti-lemicrania-causa-maggiore-disabilita-tra-i-20-e-i-50-anni/>



Mal di testa, ne soffre il 50% degli adulti. L'emicrania causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni di insalutenews.it · 6 maggio 2019 Milano, 6 maggio 2019 - L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'OMS come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita. È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio XI **Giornata Nazionale del Mal di Testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento ANIRCEF (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **SIN (Società Italiana di Neurologia)** e SISC (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. Le cefalee vengono suddivise in 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 in atto nel nostro organismo, 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. "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma il prof. Elio Clemente Agostoni, Presidente ANIRCEF - L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante che, spesso, si localizza nella metà della testa e del volto. Il paziente non riesce 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta il prof. **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **SIN** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del Mal di Testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta il prof. Pierangelo Geppetti, Presidente SISC - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il CGRP e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

Salute: comprendere il proprio mal di testa per riconoscere e sconfiggere le cefalee

LINK: <http://www.meteoweb.eu/2019/05/salute-comprendere-mal-di-testa-per-riconoscere-sconfiggere-cefalee/1258464/>



Salute: comprendere il proprio mal di testa per riconoscere e sconfiggere le cefalee Cause ed effetti di una patologia che va conosciuta: "Serve informare il paziente e renderlo consapevole per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato" da Fortunato D'Amico 6 Maggio 2019 17:20 A cura di Fortunato D'Amico 6 Maggio 2019 17:20 Il mal di testa è una malattia debilitante che affligge la metà della popolazione adulta, ma stare meglio è possibile ed a ricordarlo sarà l'11 maggio la "XI **Giornata nazionale del mal di testa**" che inaugurerà una campagna di sensibilizzazione ma soprattutto di corretta informazione. Tre le società scientifiche a cui fare riferimento - l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (ANIRCEF), la **Società italiana di neurologia (SIN)** e la Società italiana per lo studio delle cefalee (SISC) - che in occasione della "XI **Giornata nazionale del mal di testa**" in programma sabato 11 maggio si uniscono per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Le cefalee - ricordano gli specialisti - vengono suddivise in due grandi categorie: le cefalee primarie sono disturbi a sé stanti non legati ad altre patologie e sono le più frequenti, mentre le cefalee secondarie dipendono da altre patologie in atto nel nostro organismo, come ad esempio la 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". "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, presidente ANIRCEF - L'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia". L'emicrania si caratterizza per un dolore emoderato-severo pulsante 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. La cefalea di tipo tensivo presenta invece un'intensità lieve-moderata, di tipo gravativo o costrittivo (il 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. E' 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 stress, 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 una o più volte al giorno per un periodo 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta **Gianluigi Mancardi** presidente della **SIN** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume quindi una rilevanza cruciale, poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la 'Giornata del mal di testa' servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta Pierangelo Geppetti presidente SISC - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il CGRP e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco, ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura".

Mal di testa, l'11 maggio la giornata mondiale

LINK: <http://www.nordestsanita.it/attualita/7343-mal-di-testa-l-11-maggio-la-giornata-mondiale.html>



Mal di testa, l'11 maggio la giornata mondiale Margherita Denadai 06 Maggio 2019 Attualità

Next Article Patto per la salute, incontro costruttivo con le Regioni sui temi e gli obiettivi

Typography Font Size Default Reading Mode Share This

Secondo l'OMS ne è colpito il 50% della popolazione adulta. Dal 13 al 17 maggio numerosi Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità il 50% degli adulti soffre di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio verificatosi almeno una volta nell'ultimo anno; tra i 18 e i 65 anni di età la percentuale cresce fino al 75% e, tra questi, più del 30% ha sofferto di emicrania, una delle tre forme principali di cefalee primarie. Il mal di testa, però, non risparmia neanche i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso, ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'OMS come la malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento più produttivo della nostra vita. È proprio in questo contesto che si svolge l'11 maggio la XI **Giornata Nazionale del Mal di Testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento ANIRCEF (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **SIN (Società Italiana di Neurologia)** e SISC (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee) per informare e sensibilizzare la popolazione sulla patologia e sulle possibilità di cura ad oggi disponibili. Le cefalee vengono suddivise in 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 in atto nel nostro organismo, 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. "In Italia l'emicrania colpisce circa 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma il Prof. Elio Clemente Agostoni, Presidente ANIRCEF - L'opinione pubblica e, in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico attuale dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica in cui confluiscono aspetti genetici, biologici e ambientali caratterizzata da giorni di dolore cefalico alternati a giorni con sintomi residui che non possono essere modificati positivamente dalla terapia. Di recente, infatti, sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia." L'emicrania si caratterizza per un dolore e moderato-severo pulsante 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 costringitivo (classico cerchio all'attesa) 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. "Poiché le possibili cause della cefalea sono numerose e diverse - commenta il Prof. **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **SIN** - diverse saranno anche le strategie terapeutiche da attuare in ogni singolo caso. Una diagnosi corretta a cura di uno specialista assume, quindi, una rilevanza cruciale poiché risulta di fondamentale importanza curare la patologia tempestivamente e in maniera personalizzata, anche per evitare la cronicizzazione del disturbo e l'abuso di farmaci. Iniziative come la **Giornata del Mal di Testa** servono proprio a informare il paziente e a renderlo consapevole delle azioni da intraprendere per contrastare la malattia e non rimanerne schiacciato". L'iniziativa nazionale prevede dal 13 al 17 maggio l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, in cui i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa, su quali sono i principali strumenti diagnostici oggi e le reali possibilità di cura che negli ultimi anni sono state messe a punto. "Il contributo dei ricercatori di base e clinici, tra cui particolarmente importante quello italiano - commenta il Prof. Pierangelo Geppetti, Presidente SISC - è stato frutto di un difficile percorso lungo 30 anni, ma alla fine ha portato alla identificazione di piccole molecole (farmaci classici) che bloccano il recettore per il CGRP e di anticorpi monoclonali che bloccano il CGRP o il suo recettore. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia e sicurezza non solo nel trattamento acuto dell'attacco ma anche nella profilassi dell'emicrania. Gli anticorpi monoclonali sono risultati efficaci anche nelle forme più gravi come l'emicrania cronica. Se quindi i ricercatori e clinici possono essere soddisfatti di avere scoperto il meccanismo da cui si genera il dolore emicranico, ancora più soddisfatti sono i pazienti che finalmente hanno a disposizione una cura specifica, efficace e sicura". Il calendario delle iniziative della **Giornata Nazionale del Mal di Testa** sarà consultabile sui siti delle società scientifiche. www.anircef.it www.neuro.it www.sisc.it

L'Opinione delle Libertà

LINK: http://www.opinione.it/societa/2019/05/06/redazione_demenza-alzheimer-mancardi-terapie-societ%C3%A0-italiana-neurologia/

Mancardi: la demenza non Alzheimer apre nuovi scenari terapeutici di Redazione 06 maggio 2019 "Si tratta di uno studio di grande rilevanza che avrà sicure ricadute su tutte le problematiche, diagnostiche, cliniche e terapeutiche delle demenze degenerative". Così il Prof. **Gianluigi Mancardi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia (SIN)**, commenta l'individuazione di una nuova forma di demenza tra gli anziani, finora diagnosticata erroneamente come Malattia di Alzheimer e causata dall'accumulo di una proteina diversa dalla beta amiloide, emersa dallo studio pubblicato la scorsa settimana sulla rivista Brain e coordinato dall'Università del Kentucky. "Circa il 20% dei pazienti sopra gli 80 anni affetti da demenza - continua Mancardi - sarebbero colpiti da questo tipo specifico di demenza. Si tratta ora di lavorare per sviluppare criteri diagnostici clinici e di laboratorio che ne permettano la diagnosi in vivo, come ad esempio la Risonanza Magnetica, la PET con marcatorispecifici, ed eventualmente anche il dosaggio della proteina nel sangue e nel liquor, che tuttavia attualmente non è ancora a disposizione. La demenza risulta quindi composta da differenti malattie e non solo dalla malattia di Alzheimer, e una precisa diagnosi è un pre-requisito per potere sviluppare terapie mirate". I ricercatori americani hanno dimostrato che nella popolazione over 80 anni esiste una particolare forma di demenza caratterizzata da prevalenti disturbi della memoria e dall'accumulo intra-neuronale di una proteina che si chiama TDP-43, che ha molte e complesse funzioni nella espressione genica e nella sintesi proteica. Fino ad oggi la TDP-43 veniva riconosciuta come quella proteina che si deposita all'interno delle cellule neuronali in alcune malattie degenerative, come la sclerosi laterale amiotrofica e la demenza fronto-temporale, che si caratterizza per un esordio più giovanile e la presenza di disturbi del comportamento. La nuova forma di demenza, denominata dai ricercatori Late (Limbic-predominant Age-related TDP-43 Encephalopathy), colpisce il lobo limbico, la parte mediale del lobo temporale e la corteccia frontale. I ricercatori hanno analizzato i dati di ampie casistiche di autopsie di soggetti anziani, molti dei quali affetti da quadri di declino cognitivo ritenuti tipici della malattia di Alzheimer (con prevalente compromissione della memoria) dimostrando chiaramente l'accumulo della proteina TDP-43, e non della proteina beta amiloide, che è tipica del quadro patologico della malattia di Alzheimer. "Questo studio - ha commentato il Prof. Carlo Ferrarese, Presidente dell'Associazione Autonoma Aderente alla **SIN** per le Demenze (SINdem) - apre un nuovo scenario per la ricerca e per interpretare anche gli insuccessi di alcuni studi sulle terapie anti-amiloide. In molti casi, soprattutto nei soggetti anziani, tale proteina è spesso associata all'accumulo della proteina amiloide, per cui rimuovere la sola amiloide può non risultare efficace. Purtroppo, non sono ancora disponibili test da utilizzare nei pazienti per dimostrare l'accumulo di TDP-43 nel cervello nelle prime fasi di malattia, come invece avviene per la proteina beta-amiloide, ma la ricerca in tale campo è molto attiva e potrà portare a nuove possibilità terapeutiche". .

Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati

LINK: https://salute.ilgazzettino.it/medicina/mal_di_testa_ne_soffre_un_adulto_su_due_dal_13_al_17_maggio_visite_gratuite_nei_centri_specializzati...



Mal di testa, ne soffre un adulto su due: dal 13 al 17 maggio visite gratuite nei centri specializzati L'11 maggio è l'undicesima **Giornata nazionale del Mal di Testa**, organizzata per informare e sensibilizzare sulla patologia e le possibilità di cura. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) stima che ben il 50% degli adulti soffra di cefalea, comunemente detto mal di testa, con un episodio almeno una volta nell'ultimo anno. Tra i 18 e i 65 anni la percentuale cresce fino al 75%. Il mal di testa però non risparmia neanche i più giovani: oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea, 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. Non solo il mal di testa è doloroso ma è anche disabilitante. In particolare, l'emicrania è stata identificata dall'Oms come la malattia che causa maggiore disabilità tra i 20 e i 50 anni. È proprio in questo contesto che si svolge la **Giornata nazionale del mal di testa**, che vede per la prima volta riunite le tre società scientifiche di riferimento Anircef (Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee), **Sin (Società Italiana di Neurologia)** e Sisc (Società Italiana per lo Studio delle Cefalee). «In Italia l'emicrania colpisce 6 milioni di persone, ossia il 12% della popolazione - afferma Elio Clemente Agostoni, Presidente Anircef - l'opinione pubblica e in parte anche i medici non hanno mai pienamente acquisito il concetto di malattia emicranica, mentre lo scenario scientifico dimostra che l'emicrania è una malattia neurologica. Di recente sono state messe a punto terapie specifiche e selettive per la prevenzione a dimostrazione ancora una volta che l'emicrania è una vera malattia». Dal 13 al 17 maggio è prevista l'organizzazione di Open Day presso i principali centri specializzati di tutto il territorio nazionale, i cittadini potranno incontrare gli esperti per ricevere informazioni su cosa fare alla comparsa del mal di testa. Per informazioni anircef.it - neuro.it - sisc.it. Lunedì 6 Maggio 2019, 17:48 © RIPRODUZIONERISERVATA DIVENTA FAN DEL GAZZETTINO Segui @IlGazzettino

Rivoluzione emicrania, l'annuncio: «Con gli anticorpi monoclonali nuova cura per il mal di testa»

LINK: <https://www.sanitainformazione.it/salute/evoluzione-emicrania-lannuncio-con-gli-anticorpi-monoclonali-nuova-cura-per-il-mal-di-testa/>



Salute 6 Maggio 2019 Rivoluzione emicrania, l'annuncio: «Con gli anticorpi monoclonali nuova cura per il mal di testa» Le società scientifiche riunite a Milano (Anircef, Sin, Sisc) hanno reso pubblica un'importante novità: scoperto il meccanismo che genera il dolore emicranico e messi a punto nuovi farmaci. «Questi medicinali hanno dimostrato in tutti gli studi clinici, ad un anno, una grande efficacia con remissione completa della crisi e in oltre il 50 per cento dei casi riduzione sensibile degli episodi» di Federica Bosco Buone notizie per chi soffre di emicrania. Alla vigilia della XI **giornata nazionale del mal di testa** in programma il prossimo 11 maggio, le principali società scientifiche italiane di riferimento: Anircef (associazione neurologica italiana per la ricerca delle cefalee), Sin (**Società italiana di neurologia**), Sisc (società italiana per lo studio delle cefalee) hanno annunciato questa mattina a Milano un'importante novità in tema di cura. È stato infatti scoperto il meccanismo che genera il dolore emicranico e messo a punto un farmaco a base di anticorpi monoclonali, per fronteggiare quella che è considerata tra le dieci patologie più disabilitanti a livello mondiale, che colpisce il 75% della popolazione tra i 18 e i 65 anni, in prevalenza donne. «La più importante novità è rappresentata dall'arrivo di questi nuovi farmaci definiti anticorpi monoclonali - afferma il Professor Elio Clemente Agostoni, Presidente ANIRCEF - che sono capaci di interferire con il meccanismo che genera la malattia e quindi sono capaci di prevenire l'emicrania che noi oggi dobbiamo considerare una vera malattia neurologica cronica. Questi farmaci hanno dimostrato in tutti gli studi clinici, ad un anno, una grande efficacia con remissione completa della crisi e in oltre il 50 per cento dei casi riduzione sensibile degli episodi. Quindi da un punto di vista dell'efficacia non vi è alcun dubbio e quindi la speranza è che questi farmaci siano in grado di modificare questagrande disabilità che i pazienti emicranici hanno, sia diretta durante la crisi, che indiretta perché è una disabilità che comporta anche dei problemi di adattamento, psicologici e legati alla vita relazionale in cui c'è una interferenza importante dell'emicrania». Professore, questo tipo di terapia si potrà utilizzare per la cura di tutti i tipi di emicrania e cefalee o solo in alcuni casi? «L'anticorpo attuale si potrà impiegare per la cura e la prevenzione dell'emicrania e in parte della cefalea a grappolo». È già in commercio ad oggi? «Attualmente è sul mercato, ma non ha la rimborsabilità, il che significa che i pazienti lo devono acquistare e i prezzi oggi sono rilevanti. Le Regioni hanno atteggiamenti diversi nell'accettare questa fase sperimentale pre-rimborsabilità. Ad esempio, in Regione Lombardia è stata data la concessione di acquisire nelle farmacie degli ospedali il farmaco ad un euro. Questo permette di applicare sul campo quello che gli studi clinici ci hanno consegnato e devo dire che i primi dati reali ci hanno confermato l'efficacia come ipotizzato in fase di studio. Si tratta di un impegno per il futuro perché questi pazienti non potranno essere abbandonati in futuro quando ci sarà la

rimborsabilità». Quanto tempo dura la terapia? «Questa è una domanda davvero interessante, perché noi conosciamo quanto ci hanno consegnato gli studi clinici, ovvero il trattamento ad un anno, dopodiché non abbiamo studi che ci possano indicare la durata dell'efficacia. Ora ci sono studi che ci fanno vedere che la durata dell'efficacia permane anche se non nello stesso modo, quindi non sappiamo ancora per quanto tempo dobbiamo trattare i pazienti, certamente un anno. Dopodiché interrompere e verificare sul campo quanto sarà necessario curare le persone».