

ONDA MEDICA

2022



Fondazione
onda

Osservatorio nazionale sulla salute
della donna e di genere



Emicrania:
percorsi al femminile.



INDICE

1. Introduzione	4
2. Eemicrania, una patologia di genere	6
3. Il progetto di Fondazione Onda: Percorsi al femminile per l'emicrania. Mappatura nazionale dei Centri per la cura delle cefalee	8

Testi a cura di Nicoletta Orthmann

Coordinatore medico-scientifico Fondazione Onda

Un ringraziamento speciale a tutti i membri dell'Advisory Board del progetto per il prezioso supporto: G.B. Allais, P. Barbanti, A. Berardelli, P. Calabresi, C. Finocchi, F. Frediani, P. Martelletti, L. Merighi, A. Protti, A. Russo, S. Sacco, C. Tassorelli.

Introduzione

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale di Sanità, l'emicrania rappresenta la terza patologia più frequente e la seconda più disabilitante, colpendo il 12% circa della popolazione adulta in tutto il mondo. Rientra tra le patologie "di genere", presentando una prevalenza tre volte maggiore tra le donne.

Si tratta di una patologia che non solo inficia la salute psico-fisica e la qualità della vita dei pazienti, ma che si accompagna ad altissimi costi umani, sociali ed economici. Alla sofferenza fisica si associa una sofferenza esistenziale che compromette il funzionamento personale e sociale. A questi costi intangibili si aggiungono i costi diretti nonché quelli indiretti, correlati alla perdita di giornate di lavoro, alla ridotta efficienza produttiva, al tempo dedicato alla gestione della malattia oltre a quello sottratto ad attività extra-lavorative.

Vivere con l'emicrania porta a impoverire le relazioni sociali. Ne sono causa le crisi cefalalgiche stesse che, durante l'attacco acuto, impediscono di partecipare alla vita di relazione, i frequenti stati depressivi concomitanti e il vissuto costantemente proiettato sul tema "dolore" nell'attesa angosciante di una nuova crisi. Su tutto ciò grava il peso dello stigma legato alla banalizzazione del mal di testa, erroneamente ricondotto all'esperienza comune di sintomo transitorio, e al mancato riconoscimento dell'emicrania come patologia vera e propria, grave e invalidante.

L'approvazione dal Senato, nel luglio 2020, del testo unificato del disegno di legge per il riconoscimento della cefalea cronica come malattia "sociale" è stato un primo, importante passo in questa direzione, ma c'è ancora molto da fare per costruire una cultura – non solo a livello sociale ma anche scientifico – sulla patologia, sulle sue caratteristiche cliniche, sul suo impatto esistenziale e sull'importanza di una diagnosi corretta e tempestiva per un'efficace presa in carico dei pazienti.

Fondazione Onda ha realizzato diverse attività di awareness sull'emicrania con l'obiettivo di contribuire alla costruzione di questa cultura¹.

Sebbene sia una delle patologie neurologiche di cui si possiedono maggiori conoscenze scientifiche e per le quali sono disponibili farmaci innovativi e specifici, l'emicrania rimane ancora misconosciuta, sotto-diagnosticata e non adeguatamente trattata, tant'è che in molti casi prevalgono tra i pazienti l'automedicazione e l'abuso di farmaci con tutte le gravi problematiche in termini di effetti collaterali che ne conseguono.

È necessario, dunque, portare avanti un impegno corale che coinvolga non solo la società civile e la classe medica ma anche le Istituzioni, al fine di ridurre l'impatto esistenziale, relazionale, lavorativo e socio-economico della patologia.

Sulla scorta di questa consapevolezza,

¹<https://ondaosservatorio.it/it/progetto/emicrania/>

<https://ondaosservatorio.it/it/progetto/una-galleria-di-quadri-clinici-sullemicrania/>

Fondazione Onda ha presentato nel febbraio 2022 il Manifesto “Uniti contro l’emicrania”², che mette a sistema le dieci azioni necessarie per promuovere una maggior informazione sulla malattia, un accesso tempestivo e facilitato a percorsi specialistici personalizzati di diagnosi e cura e, in particolare, alle strategie terapeutiche più efficaci e innovative: una *call to action* per raccogliere un impegno concreto, collettivo e coordinato, per offrire una migliore qualità della vita a tutte le persone che soffrono di emicrania.

Oltre a portare avanti il proprio impegno istituzionale, Fondazione Onda ha realizzato nel 2022 una nuova progettualità rivolta ai Centri per la cura delle cefalee con l’obiettivo di identificare, a livello nazionale, le realtà che offrono percorsi dedicati alle donne secondo un *approccio life-course*.

²<https://ondaosservatorio.it/it/appuntamenti-onda/conferenza-stampa-emicrania-patologia-al-femminile/>

Eemicrania, una patologia di genere

L'emigrania risulta tra le più frequenti patologie dolorose croniche al femminile. Colpisce maggiormente le donne con un rapporto donna:uomo = 3:1, presentando marcate differenze tra i due sessi nell'espressione clinica.

In particolare, nelle donne emigraniche:

- Gli attacchi sono più frequenti, hanno maggior intensità e durata, i sintomi di accompagnamento sono più marcati;
- Si registrano più elevati livelli di disabilità;
- È presente un maggior numero di comorbidità;
- Il rischio di complicanze cerebrovascolari è più elevato.

Gli ormoni sessuali femminili hanno, come noto, un ruolo cruciale nella determinazione delle differenze di genere che si osservano nell'emigrania. Esiste, infatti, una correlazione tra le cicliche variazioni ormonali (in particolare degli estrogeni) e la ricorrenza degli attacchi emigranici.

L'emigrania compare nella donna tipicamente dopo il menarca, presentando una caratteristica periodicità di ricorrenza delle crisi durante l'età fertile che correla con le fluttuazioni ormonali del ciclo mestruale (le fasi di maggiore severità si osservano nei giorni delle mestruazioni e dell'ovulazione). Presenta, in genere, un miglioramento nel corso del secondo e terzo trimestre di gravidanza per poi ricomparire dopo il puerperio e l'allattamento.

La scomparsa dell'emigrania con la me-

nopausa non è la regola, dal momento che in 1/3 delle donne persiste in forma immoificata e in 1/3 addirittura peggiora. L'emigrania, dunque, si manifesta nella sua pienezza nel periodo più produttivo della vita femminile, impattando inevitabilmente sul percorso scolastico e professionale, ma anche sulla coppia, sulla famiglia e sulle relazioni sociali.

L'indagine condotta nel 2019 dal Censis "Vivere con l'emigrania", che ha coinvolto 695 pazienti tra i 18 e i 65 anni, traccia una panoramica ad ampio raggio sulla malattia emigranica, evidenziando maggiori difficoltà e condizionamenti a carico delle donne.

L'età media all'insorgenza dei primi sintomi per le donne, rappresentanti l'80% del campione, è circa 21 anni, mentre per gli uomini 26. La patologia si manifesta precocemente, prima dei 18 anni, nel 42% delle pazienti donne rispetto al 26% degli uomini. Quasi il 60% dei pazienti si rivolge al medico entro un anno dalla comparsa dei primi sintomi (il 56% delle donne contro il 73% degli uomini), ma il 21% aspetta più di cinque anni. Sono le donne a tardare maggiormente (23% contro 9% dei maschi).

Il tempo medio per arrivare a una diagnosi è di 6 anni: quasi 8 anni per le donne, 4 per gli uomini. Il 28% dei pazienti ha ricevuto la diagnosi entro un anno dai primi sintomi, il 30% ha atteso tra due e cinque anni, il 23% più di dieci anni.

La malattia appare più debilitante per le

donne, che definiscono «scadente» il proprio stato di salute nel 34% dei casi contro il 15% degli uomini.

Il 36% delle donne soffre di emicrania cronica, ossia la forma più severa di malattia in cui la cefalea è presente in almeno 15 giorni al mese (contro il 30% degli uomini) e il 48% soffre contemporaneamente di altre patologie (contro il 34% degli uomini).

La durata media per singolo attacco, se non adeguatamente trattato, nel 46% dei casi è pari a 24-48 ore e nel 34% dura più di 48 ore. Sono le donne a lamentare gli attacchi più lunghi: il 39% soffre di attacchi che superano le 48 ore contro il 12% degli uomini.

L'aspetto più penalizzante è considerato il dolore (82% delle donne vs 72% degli uomini), seguito da stanchezza e mancanza di energie (rispettivamente per il 50% e il 44%). Le donne lamentano maggiormente anche la riduzione delle attività sociali (43% vs 21%) e difficoltà sul lavoro (40% vs 27%), nello svolgimento dei propri compiti familiari e domestici (36% vs 18%), nella gestione dei figli (19% vs 8%).

Il progetto di Fondazione Onda: Percorsi al femminile per l'emicrania. Mappatura nazionale dei Centri per la cura delle cefalee

I Centri per la cura delle cefalee ricoprono un ruolo cruciale per la corretta presa in carico di tutte le cefalee che necessitano un inquadramento diagnostico-terapeutico specialistico. E sono proprio questi Centri i protagonisti del progetto che Fondazione Onda ha promosso, focalizzando in particolare l'attenzione sull'emicrania in ottica di genere. Obiettivo dell'iniziativa è valorizzare l'impegno dei Centri (ospedalieri e territoriali) che offrono percorsi dedicati all'emicrania al femminile, rendendoli riconoscibili all'utenza e promuovendo una sempre maggior attenzione alle specificità di genere nella diagnosi e cura di questa patologia.

Il progetto ha ricevuto il patrocinio delle Società scientifiche e delle Associazioni di pazienti di riferimento, avvalendosi del prezioso supporto di un Advisory Board.

Enti patrocinanti

- **AIC** - Associazione Italiana per la lotta contro le cefalee Onlus
- **AINAT** - Associazione Italiana Neurologi Ambulatoriali Territoriali
- **Al.Ce.** - Alleanza Cefalalgici
- **ANIRCEF** - Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee
- **FISC** - Fondazione Italiana per lo Studio delle Cefalee Onlus

- **Fondazione CIRNA Onlus** - Centro Italiano Ricerche Neurologiche Avanzate
- **SIN** - Società Italiana di Neurologia
- **SISC** - Società Italiana per lo Studio delle Cefalee
- **SNO Italia** - Società dei Neurologi Neurochirurghi Neuroradiologi Ospedalieri italiani

Membri dell'Advisory Board

- **Giovanni Battista Allais**, Responsabile Centro Cefalee della Donna, Dipartimento di Discipline Ginecologiche e Ostetriche, Università degli Studi, Torino e Socio fondatore e Consigliere Nazionale ANIRCEF - Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee.
- **Piero Barbanti**, Direttore Unità per la Cura e la Ricerca su Cefalee e Dolore e Dipartimento Scienze Neurologiche, Motorie e Sensoriali, IRCCS San Raffaele, Roma e Presidente ANIRCEF - Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee.
- **Alfredo Bernardelli**, Professore Ordinario di Neurologia, Dipartimento di Neuroscienze Umane, Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma e Presidente SIN - Società Italiana di Neurologia.

- *Paolo Calabresi*, Direttore Neurologia Policlinico Universitario Gemelli IRCCS e Presidente SISC - Società Italiana per lo Studio delle Cefalee.
- *Cinzia Finocchi*, Direttore Struttura Complessa Neurologia - Ospedale San Paolo ASL 2 - Savona.
- *Fabio Frediani*, Direttore UOC Neurologia e Stroke Unit, ASST Santi Paolo e Carlo - Ospedale San Carlo Borromeo - Milano.
- *Paolo Martelletti*, Professore Associato Medicina Interna, Direttore del Centro di Riferimento Regionale per le Cefalee, A.O. Sant'Andrea Sapienza Università di Roma, Direttore UOC Medicina di Urgenza e Presidente FISC - Fondazione Italiana per lo Studio delle Cefalee ONLUS.
- *Lara Merighi*, Coordinatrice nazionale AI.Ce - Alleanza Cafalgici, CIRNA Foundation Onlus
- *Alessandra Protti*, *Segretario regionale SIN Lombardia e membro Advisory Board Bollini Rosa Fondazione Onda.*
- *Antonio Russo*, Professore associato di Neurologia - Responsabile del Centro Cefalee, Università della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli.
- *Simona Sacco*, Professoressa Ordinaria di Neurologia, Università degli Studi dell'Aquila.
- *Cristina Tassorelli*, Direttore Centro di Ricerca Interdipartimentale Headache Science & Neurorehabilitation Center, IRCCS Fondazione Istituto Neurologico C. Mondino e Università degli Studi di Pavia e Presidente della Società Internazionale delle Cefalee.

Con il supporto dell'Advisory Board è stato costruito lo strumento di mappatura, un questionario suddiviso in due parti, la prima volta a raccogliere informazioni generali del Centro e la seconda focalizzata sulla presa in carico della paziente declinata nei diversi cicli vitali femminili.

I parte questionario

Informazioni generali

- Collocazione del Centro
 - Ospedale (ASST, Azienda Ospedaliero Universitaria, ecc.)
 - Sul territorio (ATS, AULSS, ASL, ecc.)
 - Altro (specificare)
- Anno di apertura del Centro
- Numero totale pazienti (uomini e donne) seguiti dal Centro nell'ultimo anno (2021)
- Percentuale di donne seguite dal Centro nell'ultimo anno (2021)
- Numero medio di visite neurologiche (es. prima visita, visita di controllo) effettuate settimanalmente
- Servizi offerti dal Centro
 - Ricovero ordinario
 - Day Hospital
- Accessibilità a terapie farmacologiche innovative
 - Tossina botulinica
 - Anticorpi monoclonali
 - Altro (specificare)
- Disponibilità servizio di ricovero per l'erogazione dei trattamenti di disassuefazione da abuso di farmaci
- Offerta metodiche non farmacologiche per la prevenzione e la cura del dolore emicranico
- Offerta programmi di aggiornamento e formazione del personale sul tema dell'emicrania

Il parte questionario

Percorsi al femminile per l'emicrania

- Presenza di team multidisciplinare. Composizione del team:
 - Neurologo
 - Ginecologo
 - Endocrinologo
 - Psicologo/Psicoterapeuta
 - Farmacologo clinico
 - Altro (specificare)
- Protocollo per la gestione dell'emicrania mestruale
- Servizio di counselling contraccettivo
- Servizio di counselling preconcezionale
- Servizio di supporto per le pazienti che avviano un percorso di procreazione medicalmente assistita
- Servizio di counselling in caso di poliabortività
- Presa in carico in gravidanza e allattamento
- Servizio di counselling sul rischio dell'assunzione di farmaci durante la gravidanza
- Servizio di counselling per la prescrizione della terapia ormonale sostitutiva in menopausa
- Sostegno psicologico nelle diverse fasi della vita
- Procedure condivise per una corretta gestione delle terapie farmacologiche nelle diverse fasi della vita
- Attività di ricerca sull'emicrania nelle diverse fasi di vita della donna
Numero di pubblicazioni scientifiche censite da [Medline](#) e realizzate negli ultimi 5 anni

L'invito a partecipare al progetto, compilando il questionario di mappatura online, è stato trasmesso a 247 Centri per la cura delle cefalee che includevano, oltre ai Centri Cefalee che hanno ricevuto riconoscimento formale da parte della Regione di competenza, anche gli Ambulatori dedicati a diagnosi e cura delle cefalee. Hanno accolto l'invito 143 Centri, coprendo la maggior parte delle Regioni italiane, elencati nella seguente tabella.

Elenco Centri Cefalee

● Abruzzo

ASL 1 Abruzzo - Ospedale Regionale S. Salvatore - [Coppito \(AQ\)](#)

ASL 2 Abruzzo - Presidio Ospedaliero Clinicizzato SS Annunziata - [Chieti \(CH\)](#)

ASL Teramo - Ospedale Mazzini - [Teramo \(TE\)](#)

● Basilicata

Azienda Ospedaliera Regionale S. Carlo - Ospedale San Carlo di Potenza - [Potenza \(PZ\)](#)

● Campania

Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati - [Avellino \(AV\)](#)

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Antonio Cardarelli - [Napoli \(NA\)](#)

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Antonio Cardarelli 2 - [Napoli \(NA\)](#)

ASL Napoli 3 Sud - Ospedale S. Leonardo - [Castellammare di Stabia \(NA\)](#)

ASL Napoli 1 Centro - Ospedale S. Paolo - [Napoli \(NA\)](#)

ASL Napoli 1 Centro - Ospedale del Mare - [Napoli \(NA\)](#)

ASL Napoli 3 Sud - Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà - [Nola \(NA\)](#)

Azienda Ospedaliera Universitaria dell'Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli - [Napoli \(NA\)](#)

Azienda Ospedaliera Universitaria dell'Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli 2 - [Napoli \(NA\)](#)

Ospedale di Eboli Maria SS. Addolorata - [Eboli \(SA\)](#)

Azienda Ospedaliero Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona - [Salerno \(SA\)](#)

Presidio Ospedaliero San Luca - [Vallo della Lucania \(SA\)](#)

● Emilia-Romagna

IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna - ISNB - [Bologna \(BO\)](#)

AUSL della Romagna - Presidio Ospedaliero Morgagni-Pierantoni Forlì - [Forlì \(FC\)](#)

AUSL della Romagna - Presidio Ospedaliero Maurizio Bufalini Cesena - [Cesena \(FC\)](#)

AUSL Ferrara Casa della Salute Cittadella San Rocco - [Ferrara \(FE\)](#)

Azienda Ospedaliero Universitaria Arcispedale Sant'Anna di Ferrara - [Cona \(FE\)](#)

Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena - Policlinico di Modena - [Modena \(MO\)](#)

AUSL Parma - Ospedale di Vaio di Fidenza - [Fidenza \(PR\)](#)

AUSL della Romagna - Presidio Ospedaliero Infermi di Rimini - [Rimini \(RN\)](#)

● Friuli-Venezia Giulia

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina - Ospedale di Gorizia - [Gorizia \(GO\)](#)

Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (AS FO) - Ospedale di San Vito al Tagliamento - [San Vito al Tagliamento \(PN\)](#)

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina - Ospedale di Cattinara - [Trieste \(TS\)](#)

Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine - P.O. Universitario Santa Maria della Misericordia - [Udine \(UD\)](#)

Lazio

ASL Frosinone - Ospedale Fabrizio Spaziani - [Frosinone \(FR\)](#)
 ICOT Marco Pasquali - Latina - [Latina \(LT\)](#)
 ASL Rieti - Presidio S. Camillo De Lellis di Rieti - [Rieti \(RI\)](#)
 Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS - [Roma \(RM\)](#)
 A.O.U. Policlinico Umberto I - [Roma \(RM\)](#)
 A.O.U. Policlinico Umberto I - 2 - [Roma \(RM\)](#)
 Ospedale San Pietro Fatebenefratelli - [Roma \(RM\)](#)
 ASL Roma 3 - Ospedale G. B. Grassi - [Roma \(RM\)](#)
 Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini - Ospedale San Camillo - [Roma \(RM\)](#)
 Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata - [Roma \(RM\)](#)
 IRCCS San Raffaele Roma - [Roma \(RM\)](#)
 ASL Roma 6 - Ospedale dei Castelli - [Roma \(RM\)](#)
 Tiberia Hospital s.r.l. - [Roma \(RM\)](#)
 ASL Roma 2 - Ospedale S. Eugenio - [Roma \(RM\)](#)
 ASL Roma 1 - Ospedale San Filippo Neri - [Roma \(RM\)](#)
 ASL Roma 1 - Ospedale Santo Spirito - [Roma \(RM\)](#)
 Casa di cura nuova Villa Claudia - [Roma \(RM\)](#)
 ASL Viterbo - Ospedale di Belcolle - [Viterbo \(VT\)](#)

Liguria

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino - [Genova \(GE\)](#)
 IRCCS Ospedale Policlinico San Martino 2 - [Genova \(GE\)](#)
 E.O. Ospedali Galliera - [Genova \(GE\)](#)
 ASL 3 Genovese - Ospedale Villa Scassi - [Genova \(GE\)](#)

Lombardia

Cliniche Gavazzeni S.p.A. - [Bergamo \(BG\)](#)
 ASST Bergamo Est - Ospedale Bolognini - [Seriate \(BG\)](#)
 ASST Papa Giovanni XXIII - [Bergamo \(BG\)](#)
 ASST Spedali Civili di Brescia - Presidio Ospedaliero di Brescia - [Brescia \(BS\)](#)
 ASST Franciacorta - Ospedale M. Mellini di Chiari - [Chiari \(BS\)](#)
 ASST Valcamonica - Ospedale di Esine - [Esine \(BS\)](#)
 Congregazione Suore Infermiere dell'Addolorata - Ospedale Valduce - [Como \(CO\)](#)
 ASST Lariana - Ospedale Sant'Anna - [San Fermo della Battaglia \(CO\)](#)
 ASST Cremona - Ospedale di Cremona - [Cremona \(CR\)](#)
 ASST Crema - Ospedale Maggiore di Crema - [Crema \(CR\)](#)
 ASST Lecco - Presidio Ospedaliero Alessandro Manzoni - [Lecco \(LC\)](#)
 ASST Lecco - Presidio Ospedaliero Leopoldo Mandic - [Merate \(LC\)](#)
 ASST Lodi - Presidio Ospedaliero di Lodi - [Lodi \(LO\)](#)
 ASST Brianza - Ospedale di Desio - [Desio \(MB\)](#)
 ASST Monza - Ospedale San Gerardo - [Monza \(MB\)](#)
 ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - [Milano \(MI\)](#)
 I.R.C.C.S. Policlinico San Donato - [San Donato Milanese \(MI\)](#)
 Istituto Auxologico Italiano - IRCCS S. Luca - [Milano \(MI\)](#)
 IRCCS S. Raffaele di Milano - [Milano \(MI\)](#)
 ASST Fatebenefratelli e Sacco - Ospedale Luigi Sacco - [Milano \(MI\)](#)
 Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta - [Milano \(MI\)](#)
 ASST Santi Paolo e Carlo - Ospedale S. Paolo di Milano - [Milano \(MI\)](#)
 ASST Santi Paolo e Carlo - Ospedale S. Carlo Borromeo di Milano - [Milano \(MI\)](#)
 ASST Melegnano e della Martesana - Ospedale di Vizzolo Predabissi - [Vizzolo Predabissi \(MI\)](#)
 Istituto Maugeri IRCCS Milano - [Milano \(MI\)](#)
 ASST Nord Milano - Ospedale Edoardo Bassini - [Cinisello Balsamo \(MI\)](#)

ASST Mantova - Presidio Ospedaliero C. Poma - [Mantova \(MN\)](#)
 Fondazione Mondino Istituto Neurologico Nazionale a Carattere Scientifico IRCCS - [Pavia \(PV\)](#)
 ASST Valle Olona - Presidio Ospedaliero di Busto Arsizio - [Busto Arsizio \(VA\)](#)
 ASST Valle Olona - Presidio Ospedaliero di Gallarate - [Gallarate \(VA\)](#)
 ASST Valle Olona - Presidio Ospedaliero di Saronno - [Saronno \(VA\)](#)
 ASST Sette Laghi - Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - [Varese \(VA\)](#)

● **Marche**

Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti - Presidio Ospedaliero G. Salesi - [Ancona \(AN\)](#)
 ASUR Marche Area Vasta 5 - Ospedale Madonna del Soccorso di S. Benedetto del Tronto - [San Benedetto Del Tronto \(AP\)](#)
 ASUR Marche Area Vasta 4 - Presidio Ospedaliero di Fermo - [Fermo \(FM\)](#)
 ASUR Marche Area Vasta 3 - Ospedale Generale Provinciale Macerata - [Macerata \(MC\)](#)
 Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord - Ospedale San Salvatore - [Pesaro \(PU\)](#)

● **Molise**

ASREM - Ospedale A. Cardarelli di Campobasso - [Campobasso \(CB\)](#)
 Neuromed I.R.C.C.S. - [Pozzilli \(IS\)](#)

● **Piemonte**

ASL Alessandria - Ospedale San Giacomo Novi - [Novi Ligure \(AL\)](#)
 Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo - Presidio SS. Antonio e Biagio - [Alessandria \(AL\)](#)
 ASL Asti - Presidio Ospedaliero Cardinal G. Massaia - [Asti \(AT\)](#)
 ASL CN2 - Ospedale San Lazzaro - [Alba \(CN\)](#)
 ASL Cuneo 1 - Ospedale Regina Montis Regalis di Mondovì - [Mondovì \(CN\)](#)
 ASL Cuneo 1 - Ospedale SS Annunziata di Savigliano - [Savigliano \(CN\)](#)
 Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle - Ospedale S. Croce - [Cuneo \(CN\)](#)
 A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino - Ospedale Ostetrico Ginecologico Sant'Anna - [Torino \(TO\)](#)
 AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Ospedale Molinette 2 - [Torino \(TO\)](#)
 ASL Torino 3 - Ospedale degli Infermi - [Rivoli \(TO\)](#)
 Azienda Ospedaliero - Universitaria San Luigi Gonzaga - [Orbassano \(TO\)](#)
 ASL Verbania Cusio Ossola - Ospedale Castelli - [Verbania \(VB\)](#)

● **Puglia**

ASL Bari - Presidio Ospedaliero S. Paolo di Bari - [Bari \(BA\)](#)
 ASL Bari - Ambulatorio Multidisciplinare per le Cefalee di Noci - [Noci \(BA\)](#)
 ASL Bari - Ospedale Di Venere di Carbonara di Bari - [Bari \(BA\)](#)
 Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico - [Bari \(BA\)](#)
 ASL Bari - Ospedale della Murgia Fabio Perinei - [Altamura \(BA\)](#)
 IRCCS (Ospedale) Casa Sollievo della Sofferenza - [San Giovanni Rotondo \(FG\)](#)
 Stabilimento Ospedaliero V. Fazzi - [Lecce \(LE\)](#)
 ASL Lecce - Distretto di Campi Salentina - [Campi Salentina \(LE\)](#)

● **Repubblica di San Marino**

Ospedale di San Marino - [Cailungo \(RSM\)](#)

● **Sardegna**

ASL Cagliari - P.O. R. Binaghi - [Cagliari \(CA\)](#)
 ARNAS G. Brotzu - Ospedale San Michele - [Cagliari \(CA\)](#)
 ASSL Nuoro - Presidio Ospedaliero San Francesco - [Nuoro \(NU\)](#)
 Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari - [Sassari \(SS\)](#)

Sicilia

Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico G. Rodolico - S. Marco - Presidio Ospedaliero S. Marco - [Catania \(CT\)](#)

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico G. Martino - [Messina \(ME\)](#)

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone - [Palermo \(PA\)](#)

Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli - [Palermo \(PA\)](#)

ASP Ragusa - Ospedale Giovanni Paolo II - [Ragusa \(RG\)](#)

Toscana

USL Toscana Sud Est - Ospedale San Donato - [Arezzo \(AR\)](#)

USL Toscana Sud Est - Ospedale della Misericordia di Grosseto - [Grosseto \(GR\)](#)

USL Toscana Nord Ovest - Presidio Ospedaliero Felice Lotti - [Pontedera \(PI\)](#)

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - [Pisa \(PI\)](#)

USL Toscana Centro - Ospedale Santo Stefano - [Prato \(PO\)](#)

USL Toscana Centro - Ospedale San Jacopo di Pistoia - [Pistoia \(PT\)](#)

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese - Ospedale Santa Maria alle Scotte - [Siena \(SI\)](#)

Umbria

Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni - [Terni \(TR\)](#)

Veneto

AULSS 1 Dolomiti - Ospedale Santa Maria del Prato - [Feltre \(BL\)](#)

Azienda Ospedale - Università Padova - Ospedale Sant'Antonio - [Padova \(PD\)](#)

AULSS 6 Euganea - Ospedale Immacolata Concezione di Piove di Sacco - [Piove di Sacco \(PD\)](#)

Azienda Ospedale - Università Padova - [Padova \(PD\)](#)

AULSS 6 Euganea - Presidio Ospedaliero di Cittadella - [Cittadella \(PD\)](#)

AULSS 5 Polesana - Ospedale Santa Maria della Misericordia di Rovigo - [Rovigo \(RO\)](#)

AULSS 2 Marca Trevigiana - Ospedale Ca' Foncello di Treviso - [Treviso \(TV\)](#)

AULSS 2 Marca Trevigiana - Ospedale S. Giacomo Apostolo di Castelfranco Veneto - [Castelfranco Veneto \(TV\)](#)

AULSS 2 Marca Trevigiana - Ospedale di Conegliano - [Conegliano \(TV\)](#)

AULSS 4 Veneto Orientale - Presidio Ospedaliero di Portogruaro - [Portogruaro \(VE\)](#)

AULSS 7 Pedemontana - Ospedale San Bassiano di Bassano Del Grappa - [Bassano del Grappa \(VI\)](#)

AULSS 8 Berica - Ospedale di Arzignano-Montebelluna - [Arzignano \(VI\)](#)

AULSS 8 Berica - Ospedale S. Bortolo - [Vicenza \(VI\)](#)

AULSS 9 Scaligera - IRCCS Sacro Cuore Don Calabria Ospedale - [Negrar \(VR\)](#)

AULSS 9 Scaligera - Ospedale Mater Salutaris - [Legnago \(VR\)](#)

Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona - Borgo Roma - [Verona \(VR\)](#)

L'analisi dei questionari di mappatura ha restituito una panoramica molto eterogenea in termini di dimensioni del Centro, volume di attività e servizi offerti. Dunque, Centri che risultano a "marce di velocità diversa", ma che sono accomunati da una particolare sensibilità e attenzione alle specifiche esigenze che caratterizzano i diversi cicli vitali delle pazienti con emicrania.

Per rendere riconoscibili questi Centri all'utenza, è stata realizzata una targa quale attestato di partecipazione al progetto, consegnata in occasione di un evento organizzato a Milano con il coinvolgimento di alcuni membri dell'Advisory Board³. L'auspicio è che l'iniziativa possa rappresentare, sia per i Centri che hanno partecipato sia per quelli che non hanno accolto l'invito, uno stimolo per migliorare la qualità e l'accessibilità dei servizi offerti, contemplando le peculiarità cliniche e i bisogni terapeutico-assistenziali specifici dei diversi cicli vitali della donna.

Nel corso dell'evento è stato sottolineato il ruolo dei Centri cefalee nel garantire una presa in carico a 360° dei pazienti che prevede:

- Inquadramento clinico e diagnosi differenziale;
- Stadiazione della malattia e certificazione della gravità;
- Gestione della cefalea in relazione alle comorbilità;
- Personalizzazione della cura;
- Accessibilità a terapie innovative;
- Accompagnamento lungo il percorso di cura per garantire l'aderenza terapeutica.

Sono state discusse le criticità della rete, tra cui le lunghe liste di attesa dei Centri

che comportano ritardi diagnostici nella corretta presa in carico dei pazienti, la necessità di investire nel potenziamento di questi Centri, nonché l'importanza del ruolo dei medici di medicina generale e dei farmacisti nel favorire un accesso precoce ai percorsi diagnostico-terapeutici.

È stato fatto un focus di approfondimento sull'impatto esistenziale dell'emicrania nella donna, maggiormente colpita nelle fasi di vita più attive e produttive, nonché su alcuni momenti/aspetti critici contemplati all'interno del questionario di mappatura, come il counselling contraccettivo (l'emicrania con aura rappresenta una controindicazione alla pillola estroprogestinica; nell'emicrania senza aura la pillola estroprogestinica può essere prescritta, ma in alcuni casi potrebbe indurre un aggravamento della patologia) e per la prescrizione della terapia ormonale sostitutiva in perimenopausa e menopausa (periodo caratterizzato da ampie fluttuazioni ormonali), il supporto nei percorsi di procreazione medicalmente assistita, in gravidanza e allattamento (nel 70% dei casi l'emicrania migliora durante la gestazione, ma nel 30% peggiora), tutte situazioni che richiedono competenze specialistiche per una corretta gestione delle terapie, farmacologiche e non.

Altri temi di rilievo affrontati sono stati quelli dell'informazione per costruire una cultura sull'emicrania e abbattere il peso dello stigma, della formazione dei medici e dei farmacisti, del sostegno psicologico e del supporto dei gruppi di auto-aiuto gestiti da pazienti formati per diventare facilitatori. A chiusura, un appello perché la Legge 81/2020, che ha sancito la cefalea cronica come malattia sociale, trovi finalmente attuazione.

³<https://ondaosservatorio.it/it/appuntamenti-onda/percorsi-al-femminile-per-lemicrania-presentazione-centri-cefalee/>

Riferimenti Bibliografici

AA.VV., Eemicrania: una malattia di genere. Impatto socio-economico in Italia, a cura dell'Istituto Superiore di Sanità, Centro di riferimento per la Medicina di Genere.

Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2018. Indagine Censis 2019. Vivere con l'emisrania. Dalla sottovalutazione al condizionamento esistenziale.

World Health Organization. Headache disorders.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/>.

Onda medica è la collana di monografie scientifiche di approfondimento e aggiornamento dedicata ai medici promossa dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere.

Dal 2006 Onda promuove la medicina di genere a livello istituzionale, scientifico, sanitario-assistenziale e sociale con l'obiettivo di sostenere, tutelare e migliorare la salute delle donne secondo un approccio life-course, declinando attività e progetti sulla base delle specifiche esigenze dei diversi cicli vitali femminili.

www.ondaosservatorio.it

www.bollinirosa.it

www.bollinirosargento.it



CON IL PATROCINIO DI:

Al.Ce. - Alleanza Cefalalgici,
ANIRCEF - Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee,
AIC - Associazione Italiana cefalee,
AINAT - Associazione Italiana Neurologi Ambulatoriali Territoriali,
SIN - Società Italiana Neurologia,
SISC - Società Italiana per lo Studio delle Cefalee,
FISC - Fondazione Italiana per lo Studio delle Cefalee ONLUS,
Fondazione CIRNA onlus, SNO Italia.



www.ondaosservatorio.it

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI:

teva