

Lettera al Ministro della Salute: inserimento di alcune cefalee primarie altamente disabilitanti tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

Al Sig. Ministro della Salute
E p.c. Alle Commissioni Salute di Camera e Senato
Alle Commissioni Affari sociali di Camera e Senato
Ai Capigruppo di Camera e Senato.
Agli organi di Informazione

Ferrara, 22 gennaio 2017

Il testo recentemente approvato sui nuovi LEA non cita in alcun punto l'emicrania cronica e la cefalea a grappolo, due forme di cefalea primaria che si associano ad un grado di disabilità estremamente elevato, come si può evincere chiaramente dalla letteratura scientifica sull'argomento e da alcuni documenti ufficiali dell'OMS.

L'emicrania cronica è patologia frequente, in quanto colpisce l'1-2% della popolazione generale. La cefalea a grappolo è fortunatamente più rara. Entrambe le forme interessano prevalentemente soggetti in età adulta, anche se non ne sono esenti bambini ed adolescenti, e comportano un fardello gravissimo sulla famiglia, il lavoro e il sistema sanitario. Si tratta di persone che non riescono a gestire la vita di tutti i giorni, se non ingurgitando quantità sempre maggiori di farmaci, che diventano depressi a causa del dolore cronico, che girano da un centro all'altro alla ricerca della pozione miracolosa, quanto in realtà hanno bisogno innanzitutto di disintossicarsi dai farmaci che assumono e di essere guidati su terapie più specifiche ed efficaci.

Il testo dei LEA attribuisce molta enfasi alla medicina preventiva, approccio da cui l'emicrania cronica

potrebbe grandemente beneficiare, stante che uno dei determinanti maggiori della cronicizzazione è proprio l'uso sempre più elevato di farmaci sintomatici, a cui i pazienti fanno ricorso in mancanza della prescrizione di una terapia di profilassi. Dati recenti condotti sulla popolazione generale statunitense (studio CAMEO) dimostrano infatti che meno del 10% degli emicranici cronici riesce ad avere quello a cui avrebbe diritto sulla base delle conoscenze scientifiche: una diagnosi corretta, una buona terapia sintomatica e un'adeguata terapia di profilassi.

A ciò si aggiunga che a breve sarà immessa una terapia di profilassi specifica per l'emicrania cronica: la prima ideata e sviluppata specificamente per questa malattia, per la quale gli studi clinici stanno fornendo risultati positivi. Gli emicranici italiani ne saranno esclusi?

Sulla base di queste brevi premesse, che siamo disponibili ad integrare con evidenze cliniche e scientifiche, con la presente intendiamo segnalare l'urgenza di inserire almeno emicrania cronica e la cefalea a grappolo in percorsi assistenziali di medicina preventiva a cura ben definiti e adeguati.

Restiamo a disposizione per fornire tutte le informazioni cliniche e scientifiche necessarie.

Con osservanza.

Lara Merighi, Coordinatrice Laica - Al.Ce. Group-CIRNA Foundation Onlus

Francesco Maria Avato, Coordinatore Medico - Al.Ce. Group-CIRNA Foundation Onlus