

PROGETTO REGIONALE "DIAGNOSI E CURA DELLA POPOLAZIONE MOLISANA AFFETTA DA CEFALEA PRIMARIA CRONICA"

Presupposti scientifici

Oltre il 90% di tutte le cefalee primarie è riconducibile a poche categorie, che includono l'emicrania, la cefalea tensiva e la cefalea a grappolo. La cefalea tensiva episodica è la più frequente forma riscontrata negli studi di popolazione, tuttavia l'emicrania è la patologia più diagnosticata nei pazienti che si sottopongono a visita sia nelle sedi di assistenza primaria che in ambito specialistico neurologico, interessando fino al 15% della popolazione generale con prevalenza maggiore nelle donne rispetto agli uomini (rispettivamente fino al 17% e 6%) ed in una fascia di età giovane-adulta (tra i 30 e i 40 anni raggiunge fino al 24% nel sesso femminile). L'emicrania senza aura è il sottotipo più comune, rendendo conto di circa il 75% dei casi.

Considerando la ricorrenza e la persistenza della patologia nell'arco della vita, l'emicrania risulta la maggior causa di disabilità dopo la lombalgia.

Le emicranie croniche con attacchi di lunga durata (dalle quattro ore in poi) includono l'emicrania cronica, la cefalea tensiva cronica, l'emicrania continua e la "*new daily persistent headache*". L'emicrania cronica colpisce circa il 2% della popolazione mondiale. E' causa di significativa riduzione della qualità di vita ed ha maggiore impatto sulla vita quotidiana rispetto all'emicrania episodica. Inoltre rappresenta una notevole spesa per la società, sia come costi diretti che indiretti.

Alcuni pazienti con un pattern di emicrania episodica (meno di 15 eventi al mese) evolvono verso un pattern di emicrania cronica (oltre 15 episodi al mese) in un processo definito "trasformazione" o "cronicizzazione".

Questo rischio è stimato intorno al 3% annuo, ed aumenta nei pazienti con comorbidità (patologie croniche respiratorie, cardiovascolari, gastrointestinali, psichiatriche, sindromi dolorose croniche, altre malattie neurologiche). I fattori di rischio potenziali per trasformazione comprendono elevata frequenza basale, elevata frequenza di utilizzo dei farmaci sintomatici, depressione, difficoltà respiratorie notturne, abuso di caffeina, obesità, disturbi del sonno, scarsa risposta alla terapia sintomatica, nausea frequente e persistente, asma.

È quindi fondamentale riuscire ad individuare i soggetti a maggior rischio con l'obiettivo di prevenire la trasformazione, agendo sui fattori di rischio modificabili. Parallelamente, è altrettanto importante formulare una tempestiva e corretta diagnosi di emicrania cronica nei soggetti già affetti, perché la durata di malattia al momento dell'inizio della terapia è correlata positivamente alla risposta alla terapia stessa e quindi alla possibilità di invertire il decorso e ripristinare un pattern episodico.

Il Progetto si articola in tre fasi:

Fase 1

Campagna di informazione rivolta alla popolazione molisana mediante:

- a) creazione, stampa e distribuzione di opuscoli informativi (presso farmacie e centri di aggregazione);
- b) incontri divulgativi nelle scuole di grado superiore (diretti a personale docente e non docente, alunni, gruppi di genitori);
- c) incontri didattici/eventi formativi indirizzati ai Medici di Medicina Generale e di Continuità Assistenziale del territorio molisano.

Fase 2

Screening della popolazione molisana a rischio:

- a) creazione di una *check-list* ad utilizzo dei Medici di Medicina Generale per la selezione della popolazione a rischio e la raccolta dei dati clinici;
- b) raccolta dati e selezione della popolazione target mediante analisi delle schede compilate dai Medici di Medicina Generale ed inviate via e-mail al nostro Centro;
- c) elaborazione statistica dei dati raccolti;
- d) incontri informativi per la creazione di un canale diagnostico ospedaliero con i direttori delle SC di Radiologia e SC di Diagnostica di Laboratorio per l'esecuzione degli esami diagnostici necessari;
- e) formulazione di un elenco di prestazioni diagnostiche a cui sottoporre la popolazione selezionata: esami ematochimici (Laboratori Analisi P.O. di Campobasso, Isernia e Termoli), TC encefalo o RM encefalo (Radiologia P.O. di Campobasso, Isernia e Termoli), visita cardiologica (ospedale di Campobasso, Isernia e Termoli), visite

specialistiche (ginecologica, endocrinologica, nutrizionale), visita neurologica presso la S.C. di Neurologia del P.O. di Campobasso;

f) screening della popolazione selezionata presso P.O. di Campobasso, Isernia e Termoli.

Fase 3

a) presa in carico delle persone affette da cefalea primaria cronica ;

b) creazione di un protocollo farmacologico per il trattamento;

e) trattamento farmacologico in regime di Day Hospital per sottopopolazioni affette selezionate;

d) divulgazione e condivisione con i Medici di Medicina Generale del protocollo per il follow-up e la terapia dei soggetti esaminati.

SCHEMA DI PROGETTO

1	Titolo del progetto per esteso	Diagnosi e cura della popolazione molisana affetta da cefalea primaria cronica		
2	Regione	Molise		
3	Durata complessiva del progetto	Data inizio prevista	Data di chiusura	Data presentazione risultati
			31 dicembre 2024	31 gennaio 2025
4	Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto	Finanziamento		Importo
		Risorse assegnate per l'anno 2023		€ 27.789,00
		Risorse assegnate per l'anno 2024		€ 27.789,00
		Risorse aggiuntive regionali (eventuali)		
5	Descrizione del contesto di riferimento e di esperienze esistenti a livello regionale	Centro Cefalee di questo P.O. "Percorso rosa" per la diagnosi e cura delle cefalee nella donna attivo presso questo P.O.		
6	Obiettivi del progetto	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri formativi (n. 4 diretti alla popolazione scolastica, n. 3 ai Medici di Medicina Generale e di Continuità Assistenziale) - Creazione di una check-list ad uso dei Medici di Medicina Generale per l'individuazione e la raccolta dati dei pazienti a rischio - Incontri formativi con i Direttori della SC di Radiologia e la SC di Diagnostica di Laboratorio di questo P.O. (n. 2) - Divulgazione opuscoli informativi (n. 1 000) - Screening della popolazione presso P.O. di Isernia, Termoli, Campobasso - Visite ambulatoriali (n. 150) - Trattamento farmacologico in Day Hospital di pazienti selezionati (n. 3) 		
7	Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> - Presa in carico delle persone affette da cefalea primaria cronica - Creazione di un protocollo farmacologico per il trattamento - Divulgazione e condivisione con i Medici di Medicina Generale del protocollo per il follow-up e la terapia della popolazione affetta 		
8	Punti di forza	Indicare i punti di forza	Indicare le strategie /azioni per l'implementazione	
		Informazione capillare della popolazione coinvolta e del personale di assistenza primaria	Integrazione con strategie terapeutiche non farmacologiche	
9	Punti di debolezza	Indicare i punti di debolezza	Indicare le strategie /azioni per la riduzione	
		Liste di attesa lunghe per esami di competenza non-neurologica	Istituzione di percorsi fast-track e Day-Service dedicati	
10	Descrizione analitica del progetto	Anno 2023		
		Anno 2024	Fase 1 Campagna di informazione rivolta alla popolazione molisana mediante a) creazione, stampa e distribuzione di	

Atto: DEC.COMSAN 2024/34 del 11-03-2024
 Servizio proponente: DS.AA.02.52.03
 Copia Del Documento Firmato Digitalmente

			<p>opuscoli informativi (presso farmacie e centri di aggregazione); b) incontri divulgativi nelle scuole di grado superiore (diretti a personale docente e non docente, alunni gruppi di genitori); e) incontri didattici/eventi formativi indirizzati ai Medici di Medicina Generale e di Continuità Assistenziale del territorio molisano.</p> <p>Fase 2 Screening della popolazione molisana a rischio: a) creazione di una check-list ad utilizzo dei Medici di Medicina Generale per la selezione della popolazione a rischio e la raccolta dei dati clinici; b) raccolta dati e selezione della popolazione target mediante analisi delle schede compilate dai Medici di Medicina Generale ed inviate via e-mail al nostro Centro; c) elaborazione statistica dei dati raccolti ; d) incontri informativi per la creazione di un canale diagnostico ospedaliero con i direttori delle SC di Radiologia e SC di Diagnostica di Laboratorio per l'esecuzione degli esami diagnostici previsti nel progetto; e) formulazione di un elenco di prestazioni diagnostiche a cui sottoporre la popolazione selezionata: esami ematochimici (Laboratori Analisi ospedale di Campobasso, Isernia e Termoli), TC encefalo o RM encefalo (Radiologia ospedale di Campobasso, Isernia e Termoli), visita cardiologica (P.O. di Campobasso, Isernia e Termoli), visite specialistiche (ginecologica, endocrinologica, nutrizionale) visita neurologica presso la SC di Neurologia del P.O. di Campobasso.</p> <p>Fase 3 a) presa in carico delle persone affette da cefalea primaria cronica; b) creazione di un protocollo farmacologico per il trattamento; c) trattamento farmacologico in regime di Day Hospital per sottopopolazioni affette selezionate; d) divulgazione e condivisione con i Medici di Medicina Generale del protocollo per il follow-up e la terapia dei soggetti esaminati.</p>
11	Indicatori numerici sui risultati previsti	Raggiungimento del 60% degli obiettivi	