

Giornata Nazionale del Mal di Testa: la Società Italiana di Neurologia fa il punto sulle nuove terapie

Roma, 13 maggio 2016. Il **Mal di Testa nell'adulto** può assumere circa 200 **diverse forme** racchiuse in due grandi categorie, **cefalee primarie e cefalee secondarie**. Tra le primarie la più diffusa è **l'emicrania** che rappresenta la **terza malattia** in termini di **prevalenza** e la **sesta** causa di **disabilità** al mondo. In **Italia** ne soffrono **7,2 milioni di persone**, il **12%** della popolazione in generale e ben il **18%** di quella **femminile**.

In occasione della **Giornata Mondiale del Mal di Testa** in programma per il **14 maggio**, la **Società Italiana di Neurologia** fa il punto della situazione sulle **terapie** per la cura di questi disturbi che spesso **condizionano** la vita di chi ne soffre.

Negli ultimi anni la ricerca scientifica neurologica è molto impegnata sia per comprendere la **patogenesi** dell'emicrania sia per individuare le strategie più idonee non solo terapeutiche ma anche **preventive**.

“Dal punto di vista **patogenetico** - afferma il **Prof. Pietro Cortelli**, *Professore Ordinario di Neurologia e Direttore Scuola di specialità di Neurologia DIBINEM, Alma Mater Studiorum Università di Bologna IRCCS-ISNB* - nel corso degli ultimi anni un numero crescente di studi con neuro-immagini svolte dal gruppo del Prof. Gioacchino Tedeschi dell'Università di Napoli, ha permesso una più approfondita conoscenza dei **meccanismi di base delle cefalee** ed in particolare **dell'emicrania**, identificando le **regioni cerebrali coinvolte** nel trasmettere l'insorgenza del dolore emicranico e dei sintomi associati. Da questi studi, infatti, è emerso che meccanismi di modulazione cerebrale modificano l'ipersensibilità visiva, olfattiva e al dolore nei pazienti emicranici. **Dal punto di vista terapeutico** - prosegue il Prof. Cortelli - uno studio internazionale, a cui partecipa anche l'Italia, ha dato ottimi risultati sulla possibilità di **prevenire** gli attacchi di emicrania attraverso la **somministrazione mensile di una terapia** in grado di **ridurre** il **numero di attacchi**. Si tratta degli **anticorpi** contro il CGRP¹, il recettore che ha assunto un ruolo chiave nell'insorgenza dell'emicrania”.

1. CGRP: *Calcitonin Gene Related Peptide* (Peptide correlato al gene della calcitonina)

Inoltre, tra i **trattamenti non invasivi** una nota di merito va alla **neuro stimolazione esterna**. Uno studio in doppio cieco indica **l'efficacia e l'assenza di eventi avversi** gravi e pericolosi per le tre modalità di neuro stimolazione non invasiva: **stimolatore transcutaneo sopraorbitario, stimolazione magnetica transcranica e stimolatore esterno del nervo vago**. Tra questi, la stimolazione del nervo vago è stata usata non solo nel trattamento **acuto** e **preventivo** dell'emicrania ma anche in quello della **cefalea a grappolo**.

Ufficio stampa SIN
GAS Communication
Rita Cicchetti
Tel. 06-68134260
r.cicchetti@gascommunication.com