

## **Il Road Show sull'emicrania arriva a Torino: “Inserire la patologia nel piano nazionale cronicità e all'interno dei LEA, garantendo a tutti i pazienti uniformità di accesso alle nuove terapie”**

*Patologia che colpisce circa il 12% della popolazione italiana (oltre 6 milioni di persone) con pesanti ricadute sia sulla qualità di vita che su quella lavorativa.*

*L'impatto socio/economico in Italia ammonta a circa 3,5 miliardi €/anno, dove il 15% delle persone ha oltre 4 episodi/mese, il 4,2% oltre 8 ed il 5% perde più di 5 giorni lavorativi/mese.*

Torino, 21 ottobre 2025 – Arriva a Torino il Road Show **‘Innovazione terapeutica che spinge all'innovazione organizzativa: Focus Emicrania. Novità nella strategia di profilassi e nella gestione dell'attacco acuto – REGIONE PIEMONTE’**. Organizzata da Motore Sanità, grazie al contributo non condizionante di Pfizer, l'iniziativa toccherà 3 capoluoghi di regione italiani. L'obiettivo del progetto è **aumentare la consapevolezza delle istituzioni regionali** sull'impatto epidemiologico, clinico, sociale ed economico dell'emicrania e sull'importanza di una rapida presa in cura delle persone che ne soffrono, anche grazie alle opportunità terapeutiche a disposizione.

L'emicrania può manifestarsi con diversi gradi di severità, motivo per cui sono state istituite strutture dedicate alla diagnosi e alla cura, organizzate su **tre livelli di complessità**: il I° Livello, rappresentato dagli ambulatori specialistici; il II° Livello, costituito dai Centri Cefalee per la diagnosi e la terapia; e il III° Livello, che comprende Centri Cefalee dedicati alla diagnosi, terapia, ricerca e formazione, con possibilità di ricovero ordinario o in Day Hospital.

Tuttavia, il grado di assistenza e la modalità gestione delle strutture differisce tra le varie regioni italiane: **è fondamentale l'inserimento della patologia nel Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).**

Inoltre, è necessario **rivedere l'organizzazione assistenziale e i percorsi regionali di accesso alle cure (PDTA)** per garantire una piena integrazione con il territorio e un accesso uniforme alle terapie innovative. Secondo numerose evidenze scientifiche, queste terapie non solo migliorano significativamente la qualità della vita dei pazienti affetti da emicrania, ma possono anche generare benefici economici per le Regioni, grazie all'aumento della produttività che ne potrebbe derivare.

*“L'emicrania è una malattia neurovascolare cronica caratterizzata dalla comparsa di attacchi ricorrenti di cefalea pulsante, associata a nausea, vomito, foto e fonofobia e, in circa il 30% dei casi, a sintomi neurologici focali. In alcuni pazienti l'emicrania, anziché caratterizzarsi per la presenza di pochi attacchi al mese, tende a cronicizzarsi con un significativo impatto sulla qualità di vita del*

*paziente. Negli ultimi anni, la ricerca scientifica ha dimostrato un nuovo fondamentale di un peptide, il CGRP (calcitonin gene-related peptide) nel meccanismo che scatena l'attacco emicranico. I nuovi farmaci per la profilassi dell'emicrania, come gli anticorpi monoclonali antiCGRP o antirecettore e i gepanti (piccole molecole antagoniste del CGRP o del suo recettore) agiscono proprio su questo bersaglio, piuttosto che su meccanismi più generici come gli analgesici e gli antinfiammatori. Questo consente una maggior specificità, che si traduce in maggiore efficacia e minori effetti collaterali sistemici. La diffusione dei farmaci anti-CGRP, che possono essere utilizzati anche nella terapia di attacco, richiede una ristrutturazione dei servizi sanitari regionali dedicati alla cura delle cefalee con l'individuazione di specifici percorsi terapeutici per le forme croniche di emicrania" dichiara **Innocenzo Rainero**, Direttore S.S.D. Centro di Ricerca Clinica Cefalee, Dipartimento di Neuroscienze, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino*

*"L'emicrania è una malattia molto invalidante, che colpisce almeno 6 milioni di italiani, in gran parte di sesso femminile. Il dolore, molto intenso, spesso si accompagna a fonofotofobia, nausea e vomito e dura da 4 fino a 72 ore. Secondo l'OMS l'emicrania rappresenta ormai la seconda patologia più disabilitante in assoluto, ma se si considerano le sole donne emicraniche tra i 18 e i 50 anni di età sale al primo posto assoluto come disabilità. L'emicrania rappresenta un peso economico e sociale enorme: in Italia il costo diretto medio per paziente è di 334 € ogni 3 mesi, cui va aggiunto il costo per l'assistenza indiretta di circa 373 € per paziente. Va poi considerato il costo per la perdita di produttività, circa 380 € per paziente. Dati europei indicano che il 28% delle donne emicraniche ha perso più di 10 giorni di attività lavorativa o scolastica negli ultimi 3 mesi. Oltre all'assenteismo, il presenteismo (lavorare pur avendo un attacco emicranico in corso) è un altro fenomeno diffuso, che peggiora la salute degli emicranici e ne riduce la produttività. In Italia l'impatto economico totale derivato dall'emicrania è stimato in circa 20 miliardi di euro l'anno", spiega **Giambattista Allais**, Centro Cefalee della Donna, Università degli Studi di Torino*

**Ufficio stampa Motore Sanità**

[comunicazione@motoresanita.it](mailto:comunicazione@motoresanita.it)

Stefano Tamagnone – 338 3703951

Liliana Carbone – 347 2642114

Stefano Sermoni – 338 1579457

[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)