



**COMUNICATO STAMPA SPONSORIZZATO** 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.

## Descrizione

(Immediapress)

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 dell'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 Sanitario, 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 modalitÃ gestione delle strutture differisce tra le varie regioni italiane: Ã“ fondamentale lâ??inserimento della patologia nel Piano Nazionale della CronicitÃ (PNC) e nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Inoltre, Ã“ necessario rivedere lâ??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 qualitÃ della vita dei pazienti affetti da emicrania, ma possono anche generare benefici economici per le Regioni, grazie allâ??aumento della produttivitÃ che ne potrebbe derivare.

â??Lâ??emicrania Ã“ 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 lâ??emicrania, anzichÃ© caratterizzarsi per la presenza di pochi attacchi al mese, tende a cronicizzarsi con un significativo impatto sulla qualitÃ di vita del paziente. Negli ultimi anni, la ricerca scientifica ha dimostrato un nuovo fondamentale di un peptide, il CGRP (calcitonin generelated peptide) nel meccanismo che scatena lâ??attacco emicranico. I nuovi

farmaci per la profilassi dellâ??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 piÃ¹ generici come gli analgesici e gli antinfiammatori. Questo consente una maggior specificitÃ , 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 lâ??individuazione di specifici percorsi terapeutici per le forme croniche di emicraniaâ?• dichiara Innocenzo Rainero, Direttore S.S.D. Centro di Ricerca Clinica Cefalee, Dipartimento di Neuroscienze, AOU CittÃ della Salute e della Scienza di Torino

â??Lâ??emicrania Ã“ 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 fonofobia, nausea e vomito e dura a 4 fino a 72 ore. Secondo lâ??OMS lâ??emicrania rappresenta ormai la seconda patologia piÃ¹ disabilitante in assoluto, ma se si considerano le sole donne emicraniche tra i 18 e i 50 anni di etÃ sale al primo posto assoluto come disabilitÃ . Lâ??emicrania rappresenta un peso economico e sociale enorme: in Italia il costo diretto medio per paziente Ã“ di 334 â?¬ ogni 3 mesi, cui va aggiunto il costo per lâ??assistenza indiretta di circa 373 â?¬ per paziente. Va poi considerato il costo per la perdita di produttivitÃ , circa 380 â?¬ per paziente. Dati europei indicano che il 28% delle donne emicraniche ha perso piÃ¹ di 10 giorni di attivitÃ lavorativa o scolastica negli ultimi 3 mesi. Oltre allâ??assenteismo, il presenteismo (lavorare pur avendo un attacco emicranico in corso) Ã“ un altro fenomeno diffuso, che peggiora la salute degli emicranici e ne riduce la produttivitÃ . In Italia lâ??impatto economico totale derivato dallâ??emicrania Ã“ stimato in circa 20 miliardi di euro lâ??annoâ?•, spiega Giambattista Allais, Centro Cefalee della Donna, UniversitÃ degli Studi di Torino

Contatti:

Immediapress

Ufficio stampa Motore SanitÃ

---

comunicazione@motoresanita.it

Stefano Tamagnone â?? 338 3703951 Liliana Carbone â?? 347 2642114 Stefano Sermonti â?? 338 1579457

www.motoresanita.it

COMUNICATO STAMPA SPONSORIZZATO: Immediapress Ã“ un servizio di diffusione di comunicati stampa in testo originale redatto direttamente dallâ??ente che lo emette. Lâ??Adnkronos e Immediapress non sono responsabili per i contenuti dei comunicati trasmessi

â??

immediapress

**Categoria**

- 1. Comunicati

**Tag**

- 1. ImmediaPress

**Data di creazione**

Ottobre 21, 2025

**Autore**

redazione

*default watermark*