



DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori RIZZOTTI, CALIENDO, BARBONI, FLORIS,
PICHETTO FRATIN, PEROSINO, BERUTTI, MASINI e MALLEGNI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 28 MARZO 2018

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come
malattia sociale

ONOREVOLI SENATORI. - L'Istituto nazionale di statistica (Istat) ha rilevato che tra le malattie croniche più diffuse tra la popolazione vi è la cefalea. Infatti, questa malattia, che interessa il 10,5 per cento della popolazione maschile e il 4,7 per cento rilevato nella popolazione femminile, si inserisce nelle patologie croniche con maggiore incidenza, quarta solo dopo l'artrosi, l'ipertensione arteriosa e le malattie allergiche.

Esistono diversi tipi di cefalea (217 forme diverse di mal di testa secondo *The International Classification of Headache Disorders* elaborato dall'*Headache Classification Committee of the International Headache Society* (IHS), classificabili per sede del dolore e tipologia del dolore stesso. È una patologia che può essere acuta o cronica, e in questo ultimo caso risulta essere una malattia invalidante in grado di limitare o compromettere severamente la capacità di far fronte ai propri impegni di famiglia e di lavoro. Si può infatti affermare che questa patologia si manifesta prevalentemente nel periodo più produttivo della vita dei soggetti colpiti.

Chi soffre di attacchi frequenti e intensi di cefalea constata un peggioramento della propria qualità di vita. Le conseguenze sul piano lavorativo è che l'attenzione, la capacità di concentrazione e la memoria della persona diminuiscono visibilmente. Inoltre, le cefalee hanno un costo sociale ed economico ingente.

Come evidenzia anche l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee, in Italia la normativa in merito al riconoscimento dell'invalidità civile per le cefalee primarie, ed in particolare per l'emicrania, risulta ancora carente e differente da regione a regione. Nonostante la dimensione

del problema in termini di prevalenza e di disabilità, di importanti costi annui diretti (visite, esami, farmaci) e indiretti (perdita di giornate lavorative), della numerosità sempre più crescente di centri o ambulatori dedicati alla cura e alla diagnosi di questa patologia, la cefalea non risulta ancora inserita nell'elenco nosologico delle malattie e riconosciuta una malattia sociale, non facilitando un iter diagnostico terapeutico uniforme in tutte le regioni.

In genere si tende a dividere i costi in diretti e indiretti. In questo caso, i primi riguardano tutte le spese relative alla diagnosi e al trattamento (visite ambulatoriali, ricoveri in ospedale, indagini diagnostiche eccetera), mentre i secondi sono riferiti all'incidenza delle assenze sul lavoro (ore di lavoro) e alla ridotta produttività sul posto di lavoro (minor attenzione, ridotta concentrazione eccetera). Esistono pochi studi italiani relativi al calcolo dei costi economici della cefalea e ciò cui si può fare riferimento deriva soprattutto da indagini compiute negli Stati Uniti d'America, Inghilterra, Canada e Olanda.

Inoltre, secondo i risultati di studi scientifici internazionali le continue limitazioni sociali e lavorative incidono negativamente anche sulla personalità e sull'umore del paziente che avverte una ridotta qualità della vita.

La cefalea non è inserita nell'elenco nosologico delle malattie e tale anomalia è evidente se si considera che, data la vastità del problema, esistono in tutta Italia ed in Veneto, numerosi centri per la diagnosi e la cura della cefalea. Questa patologia rappresenta una malattia di ampia rilevanza sociale e rende necessario arrivare a riconoscere la

cefalea primaria cronica come malattia sociale.

Con il presente disegno di legge viene presa in considerazione la «cefalea primaria

cronica», caratterizzata da continuità nel tempo e dal fatto che non si individuano cause manifeste e la riconosce come malattia sociale.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. La cefalea primaria cronica, diagnosticata ai sensi di legge da almeno un anno con caratteri invalidanti, è riconosciuta, nelle seguenti forme, come malattia sociale:

- a) emicrania cronica;
- b) cefalea cronica quotidiana con o senza uso eccessivo di analgesici;
- c) cefalea a grappolo cronica;
- d) *hemicrania* parossistica cronica;
- e) cefalea nevralgiforme unilaterale di breve durata con arrossamento oculare e lacrimazione (SUNCT);
- f) *hemicrania* continua.

2. Il Ministro della salute provvede, con proprio decreto, in conformità con quanto disposto dal comma 1, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, a modificare il decreto del Ministro della sanità 20 dicembre 1961, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 73 del 20 marzo 1962.