

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1109

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**PINI, DE FILIPPO, CARNEVALI, RIZZO NERVO**

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica  
come malattia sociale

*Presentata il 7 agosto 2018*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Sotto il termine cefalea sono spesso accomunati disturbi che vanno dal normale « mal di testa » e altri tipi di mal di testa fino alla « cefalea a grappolo ». Con la presente proposta di legge viene presa in considerazione la cefalea primaria cronica, caratterizzata dalla sua continuità nel tempo e dalla mancata individuazione di patologie correlate che possano essere la causa della stessa cefalea.

L'emicrania è una cefalea primaria annoverata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) all'ottavo posto nella graduatoria delle patologie disabilitanti, al pari di altre patologie quali la cecità, la psicosi e la tetraplegia (*The Lancet*, 2012).

La prevalenza media annua di emicrania stimata per l'Europa è del 14,7 per cento negli adulti (8 per cento negli uomini e 17 per cento nelle donne) con un picco di prevalenza nel periodo di maggiore produt-

tività fisica e sociale, tra i 25 e i 55 anni di età (Stonver, 2010). Stime al di sopra della media europea sono state rilevate in Italia da uno studio epidemiologico (studio PACE) condotto su 904 soggetti di età superiore a 18 anni rappresentativi della popolazione generale adulta di Parma (30,1 per cento delle donne e 12,1 per cento degli uomini) (Ferrante, 2012).

L'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) con l'indagine « Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari », riferita all'anno 2005, effettuata su un campione complessivo di 60.000 famiglie, aveva rilevato che tra le malattie croniche più diffuse tra la popolazione era stata indicata anche la cefalea o l'emicrania, che interessava il 10,5 per cento della popolazione maschile rispetto al 4,7 per cento rilevato nella popolazione femminile, da inserire nelle patologie croniche con maggiore incidenza,

quarta solo dopo l'artrosi, l'ipertensione arteriosa e le malattie allergiche.

Vogliamo qui rimarcare che le cefalee e le emicranie hanno un costo sociale ed economico ingente. La cefalea cronica, in particolare, è una malattia invalidante in grado di limitare o di compromettere severamente la capacità di far fronte ai propri impegni di famiglia e di lavoro.

Secondo l'OMS il valore associato alla perdita di produttività per tutte le tipologie di cefalea è addirittura superiore alla spesa sanitaria sostenuta in ciascun Paese per far fronte ad essa.

In genere i costi si classificano distinguendo tra 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 dal lavoro (ore di lavoro) e alla ridotta produttività (minor attenzione, ridotta concentrazione eccetera).

Inoltre, secondo i risultati di studi condotti nel nord America e in Europa, le continue limitazioni sociali e lavorative incidono negativamente anche sulla personalità e sull'umore del paziente, che percepisce una ridotta qualità della vita.

Esistono pochi studi italiani relativi al calcolo dei costi economici della cefalea. I dati ai quali cui si può fare riferimento derivano soprattutto da indagini svolte negli Stati Uniti d'America, Inghilterra, Canada e Olanda.

Da due studi pubblicati nel 1998 sulle riviste *Neurology* e *Cephalagia*, era risultato che nelle farmacie italiane nel corso dell'anno precedente erano stati venduti 12 milioni di farmaci su prescrizione per cefalea, con una spesa complessiva di circa 113 miliardi delle vecchie lire. A questa cifra si sarebbe dovuto aggiungere il costo per l'acquisto di farmaci da banco, di più difficile quantificazione.

A livello europeo viene stimato che nel 2013 circa 50 milioni di cittadini europei abbiano sofferto di cefalea o emicrania, con un costo stimato di circa 20 miliardi di euro in tutta Europa.

La normativa risulta carente. Solo la regione Lombardia, poiché nelle tabelle ministeriali per la valutazione dell'invalidità civile non esistevano riferimenti utilizzabili, neppure in via analogica, per le cefalee, ha emanato la circolare 14 dicembre 2006, n. 30, che ha dettato indicazioni operative per la valutazione delle cefalee nell'ambito dell'invalidità civile.

La cefalea non è inserita nell'elenco nosologico delle malattie e tale assenza risulta inammissibile se si considera che, proprio a causa della diffusione e della rilevanza della patologia, in Italia sono stati creati numerosi centri per la diagnosi e per la cura.

È quindi necessario e ormai non più procrastinabile riconoscere la cefalea primaria cronica come malattia sociale ed è questo il fine della presente proposta di legge, composta da un solo articolo.

## PROPOSTA DI LEGGE

—

## ART. 1.

1. La cefalea primaria cronica, accertata da almeno un anno nel paziente mediante diagnosi che ne attesti l'effetto invalidante, è riconosciuta come malattia sociale nelle seguenti forme:

a) emicrania cronica;

b) cefalea cronica quotidiana con o senza uso eccessivo di farmaci analgesici;

c) cefalea a grappolo cronica;

d) emicrania parossistica cronica;

e) cefalea nevralgiforme unilaterale di breve durata con arrossamento oculare e lacrimazione (SUNCT) ad andamento cronico;

f) emicrania continua.

2. Il Ministro della salute, con proprio decreto, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, adegua il decreto del Ministro della sanità 20 dicembre 1961, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 73 del 20 marzo 1962, alle disposizioni del comma 1 del presente articolo.



\*18PDL0026400\*