

# CAMERA DEI DEPUTATI

N. 684

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LAZZARINI, MOLINARI, PANIZZUT, BOLDI, DE MARTINI, FOSCOLO, LOCATELLI, SEGNANA, TIRAMANI, ZIELLO, BADOLE, BAZZARO, BELLACHIOMA, BENVENUTO, BIANCHI, BILLI, BISA, VANESSA CATTOI, CAVANDOLI, CECCHETTI, COIN, COLMELLERE, COVOLO, FOGLIANI, FRASSINI, FUGATTI, GIACOMETTI, GIGLIO VIGNA, GOBBATO, GUSMEROLI, EVA LORENZONI, LUCCHINI, MACCANTI, MATTURI, MOSCHIONI, PATELLI, POTENTI, RACCHELLA, RIBOLLA, TERZI, TOMBOLATO, TURRI, ZANOTELLI, ZOFFILI, ZORDAN**

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea  
primaria cronica come malattia sociale

*Presentata il 4 giugno 2018*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Sotto il termine di cefalea sono spesso accomunati disturbi che vanno dal normale « mal di testa » fino alla « cefalea a grappolo ». Con la presente proposta di legge viene presa in considerazione la « cefalea primaria cronica », caratterizzata da continuità nel tempo e dal fatto che non se ne individuano cause manifeste.

La cefalea, nelle sue forme primarie (emicrania, cefalea tensiva e cefalea a grappolo), colpisce in media circa il 12 per cento degli individui. La prevalenza di una

qualsiasi forma di cefalea è del 46 per cento, dell'11 per cento per l'emicrania (6-12 per cento nel sesso maschile e 15-18 per cento nel sesso femminile), del 42 per cento per la cefalea tensiva e del 3 per cento per la cefalea cronica quotidiana.

Questi dati sono sostanzialmente confermati al livello nazionale.

Con riferimento alla regione Veneto, negli anni 2004-2005, le persone che hanno dichiarato di soffrire di cefalea o emicrania ricorrente sono state pari all'8,70 per cento della popolazione, mentre l'1,10 per cento

ha dichiarato di essere affetto da un tumore maligno, il 5 per cento di soffrire di depressione e ansietà cronica, lo 0,80 per cento di essere affetto da altre malattie del sistema nervoso. Complessivamente, nell'Italia nord-orientale la popolazione che ha dichiarato di soffrire di cefalea o emicrania ricorrente è risultata pari a 85,1 unità per 1.000 persone della stessa ripartizione geografica.

I dati dell'Istituto nazionale di statistica sulla diffusione delle malattie croniche per classi di età vanificano il luogo comune che individua la cronicità come un problema esclusivo della terza età. Per quasi tutte le malattie croniche si osserva un incremento all'avanzare dell'età. Fanno tuttavia eccezione alcune patologie, tra cui la cefalea o emicrania ricorrente, che nell'Italia nord-orientale riguarda 106 unità su 1.000 persone nella classe di età 25-44 anni, 103,4 unità su 1.000 nella classe di età 45-64 anni e 81,4 unità su 1.000 nella classe di età da 75 anni in avanti. Si può quindi affermare che questa patologia si manifesta prevalentemente nel periodo più produttivo della vita dei soggetti.

A differenza di quanto si possa immaginare, quelli che vengono spesso definiti « comuni mal di testa » comportano ingenti costi economici e sociali. La cefalea cronica, in particolare, è una malattia invalidante in grado di limitare o compromettere gravemente la capacità di far fronte agli impegni di famiglia e di lavoro.

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 sul lavoro (ore di lavoro) e alla ridotta produttività (minore attenzione, ridotta concentrazione eccetera). Inoltre, secondo i risultati di studi condotti in Europa e nell'America settentrionale, le continue limitazioni sociali e lavorative incidono negativamente anche sulla personalità e sull'umore del paziente, che avverte una ridotta qualità della vita.

A livello europeo si stima che nel 2013 circa 50 milioni di persone abbiano sofferto di cefalea o emicrania, con un costo valutato in circa 20 miliardi di euro per l'intera Europa.

In uno studio del 2008 (M. Pugliatti e altri, *Cost of disorders of the brain in Italy*, in « *Neurological Sciences* », 2008, 2, pp. 99-107) sono stati valutati i costi delle cefalee in Italia. In tale studio si riporta che il costo totale per la sola emicrania, nell'anno 2004, è stato di 3,5 miliardi di euro; costo situato ai livelli più alti tra quelli inerenti alle malattie del cervello (addirittura superiore all'*ictus*). Una gestione accurata del paziente cefalalgico riduce i costi correlati e a carico del Servizio sanitario nazionale (L. M. Bloudek e altri, *Cost of healthcare for patients with migraine in five European countries: results from the International Burden of Migraine Study*, in « *The Journal of Headache and Pain* », 2012, 5, pagine 361-378). La cefalea cronica è la forma più rilevante perché, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, è al terzo posto tra le malattie invalidanti.

La normativa risulta carente. 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 detta indicazioni operative per la valutazione delle cefalee nell'ambito dell'invalidità civile. Una situazione simile esiste nella Valle d'Aosta.

La cefalea non è inserita nell'elenco nosologico delle malattie: l'anomalia di ciò è evidente se si considera che, data la vastità del problema, esistono in tutta Italia numerosi centri per la diagnosi e la cura della cefalea.

Questa patologia rappresenta una malattia di ampia rilevanza sociale e rende necessario riconoscere la cefalea primaria cronica come malattia sociale, affinché anche questa forma di malattia cronica invalidante possa trovare collocazione nei livelli essenziali di assistenza.

La presente proposta di legge è composta da un solo articolo, che riconosce la

cefalea primaria cronica come malattia sociale.

La prima firmataria della presente proposta di legge fu promotrice nel 2011, in qualità di consigliere della regione Veneto, di un'identica proposta di legge, che il consiglio regionale, il 20 ottobre 2011, approvò per la sua presentazione alle Camere (atto Camera n. 4772 – XVI legislatura).

Nonostante numerose iniziative analoghe presentate in entrambi i rami del Parlamento anche nella scorsa legislatura, la materia non è stata trattata nelle Commissioni competenti. In ragione dell'importanza e della rilevanza sociale del tema, si auspicano un rapido esame della presente proposta di legge e la sua approvazione.

## 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 e ad alta frequenza;

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);

f) emicrania continua.

2. Il Ministro della salute, con decreto adottato 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.

