

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1685

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

GIUDITTA PINI, BOSSA, CARRA, COCCIA, DE MARIA, PAOLA DE MICHELI, LAVAGNO, PARIS, PATRIARCA, PELILLO, PETITTI, PICCIONE, PICCOLI NARDELLI, GIORGIO PICCOLO, PORTA, RACITI, SCANU, VERINI

Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale

Presentata il 14 ottobre 2013

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con il termine cefalea sono spesso accomunati il 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 da continuità nel tempo e dal fatto che non si identifichino patologie diverse che possano essere la causa della 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 produttività 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, ha rilevato che tra

le malattie croniche più diffuse tra la popolazione è 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 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 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 dal lavoro (ore di lavoro) e alla ridotta produttività sul posto di lavoro (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 avverte una ridotta qualità della vita. Esistono pochi studi italiani relativi al calcolo dei costi economici della cefalea.

Ciò cui si può fare riferimento deriva soprattutto da indagini svolte negli Stati

Uniti d'America, Inghilterra, Canada e Olanda.

Da due studi pubblicati nel 1998 sulle riviste *Neurology* e *Cephalgia*, è 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 durante l'ultimo anno 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, considerato che 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.

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 numerosi centri per la diagnosi e per 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.

La presente proposta di legge è composta da un solo articolo che riconosce la cefalea primaria cronica come malattia sociale.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. La cefalea primaria cronica, diagnosticata ai sensi di legge con caratteri invalidanti da almeno un anno, 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) ad andamento cronico;
- 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.

€ 1,00



17PDL0031110