



EMICRANIA CRONICA REFRATTARIA E CEFALEA A GRAPPOLO

L'emicrania è la più importante delle cefalee, si manifesta nel 11,6-% della popolazione generale, oltre 5 milioni di italiani.

La prevalenza della forma cronica è circa il 2% della popolazione generale. Le donne costituiscono circa l'80% di tale popolazione.



L'emicrania può essere considerata un fenomeno neurobiologico complesso, in cui un'alterazione del sistema nervoso centrale che coinvolge alcuni neurotrasmettitori e alcuni circuiti dedicati all'esclusivo trasporto degli impulsi algici.

Per emicrania cronica refrattaria si intende una emicrania cronica definita e diagnosticata secondo la classificazione ICHD-3 (cefalea per 15 o più giorni al mese, da più di 3 mesi, che, in almeno 8 giorni / mese, ha le caratteristiche dell'emicrania) refrattaria alla terapia farmacologica profilattica inclusa la tossina botulinica con emicrania da abuso di farmaci.

La cefalea a grappolo appartiene al gruppo di cefalee idiopatiche, le Trigeminal Autonomic Cephalalgias (TACs), che comprendono tutte le cefalee con attacchi unilaterali, spesso accompagnati da gravi e tipici sintomi autonomici.

La cefalea a grappolo è la più importante di questo gruppo ed è tra le forme più dolorose di cefalea.

Ha una bassa prevalenza nella popolazione generale circa lo 0,1%.

L'attacco di cefalea è definito "grappolo". Si manifesta ciclicamente con episodi dalla durata variabile da 15 minuti a 3 ore. I grappoli si presentano separati da periodi di remissione variabili da qualche ora a qualche giorno. Il dolore è intenso e profondo, generalmente localizzato nel territorio della prima branca del nervo trigemino, intorno all'occhio.

Il personale medico della Pain Clinic "ROMA" ha una consolidata esperienza nel trattamento dell'emicrania cronica refrattaria come testimoniano le importanti pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali. In questa patologia, come nella cefalea grappolo non responsive a nessun trattamento medico, la neurostimolazione sia periferica e sia spinale ha dimostrato di ottenere una riduzione del numero dei giorni di cefalea, dell'intensità del dolore e dei farmaci assunti

PUBBLICAZIONI

[1. Drug-resistant chronic cluster headache successfully treated with supraorbital plus occipital nerve stimulation. A rare case report.](#)

[2. Cervical 10 kHz spinal cord stimulation in the management of chronic, medically refractory migraine: A prospective, open-label, exploratory study.](#)

[3. Neuromodulation of chronic headaches: position statement from the European Headache Federation.](#)

[4. A six year retrospective review of occipital nerve stimulation practice--controversies and challenges of an emerging technique for treating refractory headache syndromes.](#)