

Alla cortese attenzione del

Prof. Gualtiero Ricciardi

Presidente Istituto Superiore di Sanità

E p.c

Dott.ssa Alessandra Carè

Responsabile Centro di riferimento per la medicina di genere

Prof. Piero Barbanti

Associazione Italiana per la Lotta contro le Cefalee Università e IRCCS San Raffaele Pisana, Roma

Prof. Walter Malorni

Già Direttore Centro di Riferimento per la Medicina di Genere Istituto Superiore di Sanità

Dott. Matteo Marconi

Centro di Riferimento per la Medicina di Genere Istituto Superiore di Sanità

Dott.ssa Nicoletta Orthmann

ONDA, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere

Prpf.ssa Carla Rognoni

CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale) SDA Bocconi
School of Management Università Bocconi

Prof.ssa Rosanna Tarricone

CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale) SDA Bocconi
School of Management Università Bocconi Milano Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche
Università Bocconi

Prof.ssa Aleksandra Torbica

CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale) SDA Bocconi
School of Management Università Bocconi Milano Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche
Università Bocconi

Associazione Italiana per la lotta contro le Cefalee (AIC)

Alleanza Cefalalgici (ALCE)

Lega Italiana Cefalalgici (LIC)

OGGETTO: Emicrania, una malattia di genere: il Libro Bianco dell'ISS

Ill.mo Presidente Prof. Gualtiero Ricciardi,

Le scrivo in merito al Libro Bianco a cura dell'Istituto Superiore di Sanità "Emicrania: una malattia di genere".

Nel capitolo dedicato all'impatto socio-economico dell'emicrania in Italia e alla terapia dell'emicrania non si fa nessun riferimento alle terapie non farmacologiche, in particolare all'Agopuntura.

A tal riguardo le esprimo alcune considerazioni e riflessioni:

- l'Agopuntura nella cura dell'emicrania è un trattamento efficace. La sua efficacia è pari se non superiore a quella dei farmaci abitualmente utilizzati nel prevenire gli attacchi di emicrania. Questi sono i dati di trials clinici e revisioni sistematiche presenti in letteratura, a titolo esemplificativo la invito a leggere i risultati delle revisioni Cochrane del 2016^{i- ii}
- l'Agopuntura nel trattamento dell'emicrania ha un profilo di sicurezza nettamente migliore rispetto ai farmaci e anche per questo l'invito a leggere, sempre a titolo esemplificativo, il confronto tra Agopuntura e topiramato in termini di efficacia e di effetti collaterali sia per la numerosità degli eventi sia per la loro gravità, pubblicato su Cephalalgia del 2011.ⁱⁱⁱ
- l'Agopuntura ha un buon rapporto costo-efficacia ed è in grado di far risparmiare risorse economiche, BMJ 2004^{iv}.
- l'Agopuntura è inserita come trattamento efficace nelle linee guida italiane per la cura dell'emicrania.^v
- il National Institute for Health and Care Excellence, UK, nelle sue linee guida (Nice Headache Guideline, 2015), indica proprio l'Agopuntura come trattamento profilattico per le emicranie di tipo muscolotensivo mettendo in guardia contro l'abuso di farmaci.^{vi}
- l'Agopuntura come trattamento dell'emicrania è inserita nei LEA regionali di alcune regioni, ad esempio la Toscana e l'Emilia-Romagna^{vii}

Alla luce di quanto esposto in precedenza, non avere inserito l'Agopuntura nel trattamento dell'emicrania è incomprensibile e in contrasto con le evidenze scientifiche.

Gli Autori e i curatori del libro non conoscono i risultati della letteratura scientifica in tema di emicrania? E' stata fatta a priori una scelta degli articoli scientifici da considerare e, in caso affermativo, con quale criterio? I risultati dei trials scientifici sono da considerarsi validi solo quando soddisfano le nostre aspettative?

Non informare i medici e i pazienti della possibilità di trattare l'emicrania con l'Agopuntura va contro gli interessi in primo luogo dei pazienti e in secondo luogo del Servizio Sanitario Nazionale, che perde l'occasione di risparmiare ingenti risorse pubbliche.

Ricordo infine che proprio l'iperuso dei farmaci è una delle cause più importanti di cronicizzazione dell'emicrania con un seguente peggioramento della qualità della vita del paziente emicranico che lo espone a un aumentato rischio di effetti collaterali della terapia, motivo in più per rivolgersi a un trattamento non farmacologico come l'Agopuntura.

Cordiali saluti,

Carlo Maria Giovanardi
Presidente F.I.S.A.

Bologna, 5 novembre 2018

ⁱ *Acupuncture for the prevention of episodic migraine.* Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Fei Y, Mehring M, Vertosick EA, Vickers A, White AR. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Jun 28;(6)

ⁱⁱ *Acupuncture for the prevention of tension-type headache.* Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Fei Y, Mehring M, Shin BC, Vickers A, White AR. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Apr 19;4

ⁱⁱⁱ *Acupuncture versus topiramate in chronic migraine prophylaxis: a randomized clinical trial.* Yang CP, Chang MH, Liu PE, Li TC, Hsieh CL, Hwang KL, Chang HH. *Cephalalgia.* 2011 Nov;31(15):1510-21.

^{iv} *Cost effectiveness analysis of a randomized trial of acupuncture for chronic headache in primary care.* Wonderling D, Vickers AJ, Grieve R, McCarney R. *BMJ.* 2004 Mar 27;328(7442):747. Epub 2004 Mar 15.

^v *Italian guidelines for primary headaches: 2012 revised version.* Sarchielli P¹, Granella F, Prudenzeno MP, Pini LA, Guidetti V, Bono G, Pinessi L, Alessandri M, Antonaci F, Fanciullacci M, Ferrari A, Guazzelli M, Nappi G, Sances G, Sandrini G, Savi L, Tassorelli C, Zanchin G. *J Headache Pain.* 2012 May;13 Suppl 2:S31-70.

^{vi} <https://www.guidelines.co.uk/neurology/-nice-headache-guideline/235963.article>

^{vii} Delibera 741 del 26/05/2014 APPROVAZIONE DELLE LINEE GUIDA REGIONALI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI MEDICINE NON CONVENZIONALI NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA LA CUI EROGABILITÀ È A CARICO DEL FONDO SANITARIO REGIONALE. NOMINA COMPONENTI OSSERVATORIO REGIONALE PER LE MEDICINE NON CONVENZIONALI
http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016/specialistica-ambulatoriale/Delibera%20741_2014.pdf/view