

PAVIA

Inferno emicrania Al **Mondino** si cura con un'iniezione «Sarà una svolta»

Una speranza per chi deve convivere con l'emicrania cronica: è il nuovo farmaco disponibile da pochi giorni al **Mondino**. Niente più pastiglie quotidiane, una iniezione ogni 28 giorni che, secondo gli studi clinici, promette di dimezzare gli attacchi. **GHEZZI** / PAG. 15

Basta una iniezione ogni 28 giorni È la nuova cura contro l'emicrania

Ciclo iniziale di tre dosi per chi soffre di 4 attacchi al mese
La responsabile del centro cefalee: «Sarà una svolta»

Anna Ghezzi

PAVIA. La prima paziente ha ricevuto la nuova terapia alla vigilia di Natale, al **Mondino**: un bellissimo regalo per Chiara Montonati, una delle mille pazienti con emicrania cronica in cura all'istituto. Il nuovo farmaco si chiama Erenumab ed è indicato per la prevenzione dell'emicrania nel paziente adulto con emicrania episodica cronica e almeno quattro giorni di emicrania al mese. Doveva entrare in commercio ai primi di gennaio ma la fornitura è arrivata nei giorni scorsi e così al **Mondino** hanno deciso di anticipare i tempi.

COME FUNZIONA

Erenumab è il primo e al momento unico anticorpo monoclonale interamente umano, progettato per bloccare il recettore di una molecola che svolge un ruolo cruciale nella trasmissione del dolore invalidante dell'emicrania. Niente pastiglie quotidiane, la nuova terapia viene somministrata ogni 28 giorni con una iniezione sottocutanea e agisce sui meccanismi di sviluppo dell'emicrania: il ciclo iniziale è di 3 dosi, poi sarà il neurologo a valutare se e come ripetere o modificare la terapia. Al momento, secondo le indicazioni ministeriali, sarà riservata a chi ha almeno quattro attacchi mensili

e ha già fallito due trattamenti di profilassi. «Potenzialmente sono centinaia di persone - spiega Grazia Sances, direttrice del Centro regionale per la diagnosi e cura delle cefalee

della fondazione **Mondino** -. Su circa 4mila pazienti del nostro centro, oltre mille infatti hanno cefalea cronica». Un dato che rende l'idea di come al centro pavese un paziente su due arrivi da fuori provincia, spesso casi gravi.

CAUSA DI DISABILITÀ.

L'emicrania è considerata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità terza causa di disabilità nel corso della vita. Ne-

gli studi clinici si è riscontrata una riduzione di almeno il 50% dei giorni mensili di emicrania per la maggior parte dei pazienti trattati. «Abbiamo finalmente a disposizione una nuova molecola sviluppata e studiata specificamente per il trattamento dell'emicrania - spiega Sances - Per la prima volta possiamo trattare i pazienti con una molecola che

agisce sui meccanismi alla base dello sviluppo dell'emicrania, una malattia che ha alla base una disfunzione di sistemi e circuiti neurotrasmettoriali. Finora abbiamo avuto solo farmaci indicati per altre patologie e che si sono poi rivelati utili anche nella prevenzione delle crisi emicraniche ma, a volte, con un rapporto rischi e benefici non ottimale».

«Ora - prosegue Sances - si avrà la possibilità di curare i pazienti in modo più specifico e relativamente sicuro. La sfida e l'impegno per i clinici sarà di valutare l'anticorpo monoclonale nella pratica clinica al fine di fornire dati per sviluppi futuri nell'ambito dell'assistenza e della ricerca». —

© BY NC ND AL DUNI DIRITTI RISERVATI

LA TESTIMONIANZA

Crisi quotidiane e nessuna tregua «Ora almeno c'è una speranza»

PAVIA. Chiara Montonati, 35 anni, prima paziente a ricevere il nuovo farmaco, ha cominciato a soffrire di emicrania da adolescente. «Mi ricordo i primi episodi da bambina - racconta - poi gli attacchi hanno iniziato ad essere più frequenti. Ma finché non diventa davvero importante non si decide di affidarsi di a professionisti». Nel 2010 gli attacchi erano ormai uno ogni due

o tre giorni: «Ho iniziato a andare da un osteopata, dal dentista, poi dalla nutrizionista spiega - per vedere se ci fosse qualche causa scatenante. Non si vuole accettare che non c'è. Dopo avere analizzato tutte le possibili cause ci si mette il cuore in pace e si decide di rivolgersi a un centro specializzato dove si cerca di limitare il problema con delle terapie quotidiane». Nel frat-

tempo l'emicrania è diventata giornaliera: «Bisogna imparare a convivere e accettare i limiti - spiega Montonati - senza lasciarsi abbattere. A livello personale significa a volte rinunciare agli impegni, perché i farmaci aiutano ma a volte non fanno effetto per cui bisogna sopportare il male o stare a letto». Il nuovo farmaco, racconta, almeno è una speranza: «Io ho provato anche le altre terapie ma non ho avuto risultati positivi. Spero che questa possa essere una svolta. Bisogna attendere, ma la scienza, andando avanti, speriamo che dia sempre più possibilità di stare meglio. Stiamo a vedere». —

LA SCHEDA



Una donna su 5

L'emicrania affligge il 12% della popolazione, percentuale che sale al 20% per quanto le donne. L'emicrania cronica riguarda il 2% circa della popolazione e si sviluppa dall'emicrania episodica che si complica con l'abuso di analgesici e sintomatici, diventando resistente alle terapie e difficile da trattare. «Spesso è sottodiagnosticata - spiega Sances - nel nostro centro quasi il 50% dei pazienti ne soffre».

4mila pazienti all'anno

Il centro regionale diagnosi e cura delle cefalee del [Mondino](#), riferimento della Regione Lombardia, svolge attività ambulatoriale (prime visite e controlli), Mac e ricoveri. Ha in carico circa 4mila pazienti all'anno e impiega, per l'attività ambulatoriale, 9 medici, con ambulatori di screening generale e ambulatori dedicati a particolari forme di cefalea (cefalea a grappolo, cefalee ormonali, cefalee croniche percorso "CARE", aeree emicraniche). In reparto vengono ricoverati ogni anno circa 300 soggetti con forme di cefalea severa e abuso di farmaci per disintossicazione e riabilitazione.



Grazia Sances, direttrice del centro, e la paziente Chiara Montonati, la prima a ricevere questo trattamento

