

Progetto Scuola SISC
Percorso biennale con certificazione

Programma di Eccellenza in Medicina delle Cefalee
(Headache Specialist)

Organi di Coordinamento e Sviluppo per la realizzazione del programma:

1. Comitato per la Formazione Educativa e Didattica della SISC:

- Presidente della Scuola
- Direttore Didattico della Scuola
- Vice-Direttori Didattici della Scuola
- Cinque colleghi indicati *ad hoc* dal Consiglio Direttivo di cui due dedicati alle Cefalee dell'Età Evolutiva)

2. Comitato per la Valutazione e Certificazione dei Candidati

Pool di esperti indicati dal Comitato per la Formazione e dal Consiglio Direttivo SISC e incaricati della valutazione dei test eseguiti per ogni singolo modulo o corso FAD, della valutazione dell'esame finale e del rilascio degli attestati/certificazioni pertinenti.

3. Centri Tutor per la Formazione Clinica

Centri identificati dal Comitato e dal Consiglio Direttivo, i cui Responsabili possano operare come Tutor per la formazione clinica (secondo programma e tempistica da stabilire con il candidato in base a disponibilità ed esigenze) e attestare l'avvenuta formazione clinica del candidato.

* * * * *

Certificazione organizzata su tre livelli e due diversi indirizzi: Medicina delle Cefalee dell'adulto e Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva

1) Livello Base:

Attestato di Livello Base in Medicina delle Cefalee:

Comune ad entrambi gli indirizzi (Cefalee dell'Adulto e Cefalee dell'Età Evolutiva)

Programma articolato su 3 corsi FAD fruibili direttamente dal sito web (riservati agli iscritti al corso) e 5 moduli in presenza/da remoto (anche in modalità asincrona).

Durata: 1 anno

a. Corsi FAD da superare per il conseguimento del titolo:

1. Aspetti classificativi, clinici e diagnostici delle cefalee (*propedeutico alla partecipazione ai moduli*)
2. Nozioni di Anatomia ed esame neurologico nelle cefalee (*propedeutico alla partecipazione ai moduli*)
3. Cefalea di tipo tensivo

b. Moduli da superare per il conseguimento del titolo:

1. Emicrania senza aura ed emicrania con aura
2. Emicrania cronica
3. Cefalea a grappolo e altre TACs
4. Cefalee secondarie
5. Le cefalee in età evolutiva

2) **Livello Avanzato:**

Articolato su due diversi indirizzi, Medicina delle Cefalee dell'Adulto e Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva.

Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Adulto:

Programma articolato su 3 corsi FAD fruibili direttamente dal sito web (per gli iscritti al corso), 2 moduli in presenza/da remoto (anche in modalità asincrona) e un programma di Formazione Clinica.

Durata: 1 anno dopo aver conseguito il livello Base

a. Corsi FAD da superare per il conseguimento del titolo:

4. Gli studi clinici e problemi relativi all'accesso delle cure e aspetti sociali nelle cefalee (in comune con l'indirizzo in Cefalee dell'Età Evolutiva)
5. Le cefalee nella medicina di genere
6. Le cefalee nell'anziano

b. Moduli da superare per il conseguimento del titolo:

6. Cefalee primarie e comorbidità
7. Altre cefalee primarie, nevralgia trigeminale ed altre nevralgie cranio-facciali

c. Programma di Formazione clinica

Frequenza presso un Centro Cefalee individuato come Tutor per la Formazione Clinica per partecipare con la guida di un esperto ad attività clinica in Medicina delle Cefalee (vedi pagina 19).

*La Formazione clinica può iniziare anche durante il Livello di base (1° anno), qualora il discente avesse già l'obiettivo di ottenere l'Attestato di Livello Avanzato.

Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva:

Programma articolato su 3 corsi FAD fruibili direttamente dal sito web (per gli iscritti al corso), 2 moduli in presenza/da remoto (anche in modalità asincrona) e programma di Formazione Clinica.

Durata: 1 anno dopo aver conseguito il livello Base

a. Corsi FAD da superare per il conseguimento del titolo:

4. Gli studi clinici e problemi relativi all'accesso delle cure e aspetti sociali nelle cefalee (in comune con l'indirizzo Cefalee dell'Adulto)
7. Neuropsicodiagnostica nelle cefalee pediatriche
8. Cefalee rare dell'età evolutiva

b. Moduli da superare per il conseguimento del titolo:

6. Cefalee primarie e comorbidità (in comune con l'indirizzo Cefalee dell'Adulto)
8. Gestione delle cefalee in età evolutiva

c. Programma di Formazione clinica

Frequenza presso un Centro Cefalee dell'Età Evolutiva individuato come Tutor per la Formazione Clinica per partecipare con la guida di un esperto ad attività clinica in Medicina delle Cefalee (vedi pagina 19).

*La Formazione clinica può iniziare anche durante il Livello di base (1° anno), qualora il discente avesse già l'obiettivo di ottenere l'Attestato di Livello Avanzato.

3) *Certificazione SISC di Livello Superiore distinto in:*

a. Esperto in Medicina delle Cefalee dell'Adulto

b. Esperto in Cefalee dell'Età Evolutiva

Avendo acquisito l'Attestato di Livello di Base ed quello di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee (indirizzo Adulto o Età Evolutiva) ed avendo espletato il programma di Formazione clinica relativo a ciascun indirizzo è previsto il:

- Superamento di un esame (test a scelta multipla comprensivo di tutti gli argomenti trattati nei moduli e nei FAD). L'esame con un set di test distinti, uno per Esperto in Medicina della Cefalee dell'Adulto e l'altro per Esperto in Medicina della Cefalee dell'Età Evolutiva, dovrà essere espletato in sede presso uno dei Centri individuati come Tutor per la Formazione Clinica.

Per la Certificazione senza necessità di conseguimento dell'Attestato di Livello Base e Avanzato e della Formazione clinica vedi Nota 1 (pag. 7).

Articolazione del Corso

Il corso si articola in due anni:

- a.** nel primo anno si svolgeranno i moduli ed i corsi FAD relativi all'Attestato di Livello Base;
- b.** nel secondo anno si svolgeranno i rimanenti moduli e corsi FAD per raggiungere l'Attestato di Livello Avanzato nei due rispettivi indirizzi (Adulto ed Età Evolutiva).

Vedi *flow-chart* esemplificativa (pag. 5)

Ogni modulo e corso FAD prevederà alla fine un test di apprendimento per mezzo di domande a scelta multipla.

I corsi FAD saranno sempre presenti ed accessibili sul sito, con aggiornamento periodico (revisione circa una volta l'anno per eventuali nuovi contenuti) mentre i moduli saranno fruibili in presenza/da remoto nella data di esecuzione e per un successivo periodo di 6 mesi.

Sia l'accesso ai moduli che ai corsi FAD prevede una iscrizione a pagamento (con quote variabili in relazione ad età, *status* di specializzando, iscrizione alla SISC) ma alcuni corsi FAD potranno essere resi disponibili gratuitamente per i soci SISC. I singoli moduli e corsi FAD potranno comunque essere resi disponibili a chiunque voglia iscriversi, indipendentemente dall'obiettivo di raggiungere attestati o certificazione.

Non è necessario che il discente dichiari all'inizio del suo percorso quale obiettivo di attestazione/certificazione vuole raggiungere: si potrà accedere ai singoli moduli/corsi FAD e poi presentare gli attestati di partecipazione agli stessi per ottenere la certificazione del livello base ed avanzato, purché si rispettino le propedeuticità sopra indicate e purché questo avvenga entro i termini stabiliti, ovvero nell'arco di un anno per l'attestato base e due anni per l'attestato di livello avanzato. Nulla osta a che il discente possa ottenere l'Attestato di Livello Avanzato e la Certificazione di Esperto in Medicina delle Cefalee in entrambi gli indirizzi (Cefalee dell'Adulto e Cefalee dell'Età Evolutiva), purché abbia seguito e superato tutti i moduli, i corsi FAD e i test relativi a ciascun indirizzo ed entrambi i programmi di Formazione Clinica (Cefalee dell'Adulto e Cefalee dell'Età Evolutiva), nel secondo anno o in anno successivo.

Flow-chart esemplificativa

1° anno (comune ad entrambi gli indirizzi):

Corso FAD 1 Aspetti classificativi, clinici e diagnostici delle cefalee

Corso FAD 2 Nozioni di Anatomia ed esame neurologico nelle cefalee

Modulo 1 Emicrania senza aura ed emicrania con aura

Modulo 2 Emicrania cronica

Modulo 3 Cefalea a grappolo e altre TACs

Modulo 4 Cefalee secondarie

Modulo 5 Le cefalee in età evolutiva

Corso FAD 3 Cefalea di tipo tensivo

Nota: I moduli 1, 2, 3, 4 e 5 e il corso FAD 3 possono anche essere seguiti dal discente in ordine diverso rispetto a quello della *flow-chart*, purché siano preceduti dalla partecipazione ai corsi FAD 1 e 2.

Alla fine del 1° anno:

- Presentazione dell'attestato di partecipazione e superamento dei *test* finali di tutti i moduli e i corsi FAD del programma del 1° anno
- Conseguimento dell'Attestato di Livello Base

2° anno:

Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Adulto

Propedeutici: Tutti i moduli e corsi FAD del 1° anno

Modulo 6 Cefalee primarie e comorbidità (*in comune con l'indirizzo Cefalee dell'Età Evolutiva*)

Modulo 7 Altre cefalee primarie, nevralgia trigeminale ed altre nevralgie cranio-facciali

Corso FAD 4 Gli studi clinici e problemi relativi all'accesso delle cure e aspetti sociali nelle cefalee (*in comune con l'indirizzo Cefalee dell'Età Evolutiva*)

Corso FAD 5 Le cefalee nella medicina di genere

Corso FAD 6 Le cefalee nell'anziano

Nota: I moduli 6 e 7 ed i corsi FAD 4, 5 e 6 possono anche essere seguiti dal discente in ordine diverso rispetto a quello della *flow-chart*.

Formazione Clinica La Formazione clinica in Medicina delle Cefalee dell'Adulto può iniziare anche durante il Livello di base (1° anno), qualora il discente avesse già l'obiettivo di ottenere l'Attestato di Livello Avanzato.

Alla fine del 2° anno:

- Presentazione dell'Attestato di Livello Base in Medicina delle Cefalee
- Presentazione dell'attestato di partecipazione e superamento dei *test* finali di tutti i moduli e i corsi FAD del programma del 2° anno

- Presentazione dell'attestato di partecipazione al programma di Formazione Clinica in Medicina delle Cefalee dell'Adulto
- Conseguimento dell'Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Adulto

Per chi desidera accedere al Livello Superiore:

- Conseguimento dell'Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Adulto (con eccezione di quanti interessati dalla Nota 1 a pag. 7)
- Esame finale
- Conseguimento della Certificazione SISC di Livello Superiore (Esperto in Medicina delle Cefalee dell'Adulto)

Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva

Propedeutici: Tutti i moduli e corsi FAD del 1° anno

Modulo 6 Cefalee primarie e comorbidità (*in comune con l'indirizzo Cefalee dell'Adulto*)

Modulo 8 Gestione delle cefalee in età evolutiva

Corso FAD 4 Gli studi clinici e problemi relativi all'accesso delle cure e aspetti sociali nelle cefalee (*in comune con l'indirizzo Cefalee dell'Adulto*)

Corso FAD 7 Neuropsicodiagnostica nelle cefalee pediatriche

Corso FAD 8 Cefalee rare dell'età evolutiva

Nota: I moduli 6 e 8 ed i corsi FAD 4, 7 e 8 possono anche essere seguiti dal discente in ordine diverso rispetto a quello della *flow-chart*.

Formazione Clinica La Formazione clinica in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva può iniziare anche durante il Livello di base (1° anno), qualora il discente avesse già l'obiettivo di ottenere l'Attestato di Livello Avanzato.

Alla fine del 2° anno:

- Presentazione dell'Attestato di Livello Base in Medicina delle Cefalee
- Presentazione dell'attestato di partecipazione e superamento dei *test* finali di tutti i moduli e i corsi FAD del programma del 2° anno
- Presentazione dell'attestato di partecipazione al programma di Formazione Clinica in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva
- Conseguimento dell'Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva

Per chi desidera accedere al Livello Superiore:

- Conseguimento dell'Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva (con eccezione di quanti interessati dalla Nota 1 a pag. 7)
- Esame finale
- Conseguimento della Certificazione SISC di Livello Superiore (Esperto in Medicina delle Cefalee dell'Età Evolutiva)

Potenziali candidati discenti:

- Medici Specializzandi o già Specialisti che intendano fare delle cefalee il loro interesse clinico/scientifico primario
Livello consigliato: Certificazione di Livello Superiore (Esperto in Medicina delle Cefalee – indirizzo Adulto o Età Evolutiva)
- Medici Specialisti che vogliono integrare le loro conoscenze sulle cefalee, ma che si occupano prioritariamente di altre patologie
Livello consigliato: Attestato di Livello Base in Medicina delle Cefalee
- Sanitari di altre professionalità che vogliono integrare le loro conoscenze sulle cefalee
Livello consigliato: Attestato di Livello Base in Medicina delle Cefalee
- Medici Specialisti che vogliono integrare le loro conoscenze sulle cefalee ed hanno intenzione di ampliare la loro attività di valutazione di pazienti cefalalgici, anche se i loro interessi clinici prioritari sono altri
Livello consigliato: Attestato di Livello Avanzato in Medicina delle Cefalee (indirizzo Adulto o Età Evolutiva)
- Medici Specialisti che già operano attivamente nel campo delle cefalee e che desiderino una certificazione della loro competenza in materia
Livello consigliato: Certificazione SISC di Livello Superiore (Esperto in Medicina delle Cefalee - indirizzo Adulto o Età Evolutiva)

Nota 1: I Medici Specialisti che già operano attivamente nel campo delle cefalee e desiderino una certificazione possono essere autorizzati dal Comitato per la Valutazione e Certificazione ad accedere direttamente all'esame per il conseguimento della stessa, senza bisogno di partecipazione ai moduli, ai corsi FAD ed alla formazione clinica per ottenere l'Attestato di Livello Avanzato in uno dei due indirizzi, qualora possano documentare di aver dedicato almeno il 50% della loro attività clinica e/o scientifica da almeno 10 anni a tale sub-disciplina. La documentazione andrà prodotta al Comitato per la Valutazione e Certificazione, che valuterà l'ammissibilità del discente all'esame per la certificazione.

PROGRAMMA

MODULI IN PRESENZA/DA REMOTO

1) Emicrania senza aura ed emicrania con aura

Core curriculum

Clinica ed epidemiologia

- Sintomi e diagnosi in accordo ai criteri della IHS
- L'aura emicranica
- Epidemiologia, peso, costi e impatto dell'emicrania episodica
- Capire l'importanza e il significato di una corretta raccolta anamnestica
- Fattori fisici, psicologici, sociali e ambientali nell'emicrania
- Consapevolezza ed evitamento dei fattori scatenanti.
- Diari del mal di testa e il loro uso come parte del follow-up e l'identificazione dei possibili fattori scatenanti del mal di testa nei pazienti con emicrania episodica.
- Le comorbidità non psichiatriche e psichiatriche, evoluzione e prognosi dell'emicrania episodica
- Questionari più usati per le disabilità legate alla cefalea (ad esempio MIDAS, HIT-6, HURT-index).
- Questionari di depressione e ansia.
- Comprensione ed interpretazione dei risultati del *neuroimaging* nell'emicrania, come le lesioni della sostanza bianca.
- L'emicrania come fattore di rischio per ictus

Fisiopatologia

- Basi genetiche dell'emicrania
- Le ipotesi fisiopatologiche dell'attacco di emicrania: meccanismi periferici e centrali coinvolti nella genesi del dolore emicranico
- L'allodinia cutanea periferica e centrale
- Conoscenze di aspetti molecolari e biologici dell'emicrania: dai meccanismi agli obiettivi terapeutici

Terapia

Fase acuta

- Linee guida basate sulle evidenze per la terapia in acuto dell'emicrania
- Nuove opzioni terapeutiche: gepanti e ditani
- Trattamenti di neurostimolazione come terapia in acuto.
- Meccanismi d'azione, proprietà, dosaggi, modalità di somministrazione, interazioni tra diversi farmaci, eventi avversi e controindicazioni dei farmaci della fase acuta.
- Strategie terapeutiche (come la cura per livelli progressivi - *step care* - e la cura stratificata), tempistiche e dosaggi.
- Limiti del trattamento della cefalea acuta, il rischio di sviluppare cefalea da uso eccessivo di farmaci, compreso il rischio relativo di varie categorie come fattori causali.

Prevenzione

- Linee guida basate sull'evidenza per la terapia di prevenzione dell'emicrania senza aura e con aura episodica
- Strategie terapeutiche preventive dell'emicrania senza aura e con aura episodica: la selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione, al profilo degli effetti collaterali e alle comorbidità.
- Dosaggi, modalità di somministrazione ed interazioni farmaco-farmaco dei farmaci di prevenzione dell'emicrania senza aura e con aura episodica
- Trattamenti d'emergenza e di riserva quando la terapia di prima linea è inefficace.
- Gli anticorpi monoclonali anti-meccanismo CGRP
- Trattamenti interventistici e neurostimolazione come terapia di prevenzione dell'emicrania senza aura e con aura episodica (blocchi nervosi, ecc).
- Terapie di medicina comportamentale (*biofeedback, training autogeno*, tecniche di rilassamento, immagini visive, ristrutturazione cognitiva, psicoterapia, *counselling*, ecc.)
- Terapie complementari basate sulle evidenze nella prevenzione dell'emicrania (vitamine, minerali, fitoterapici, integratori, tecniche fisiche, l'esercizio fisico di routine, dieta ecc).

2) Emicrania cronica

Core curriculum

Clinica ed epidemiologia

- Sintomi e diagnosi in accordo ai criteri della IHS
- Epidemiologia, peso, costi e impatto dell'emicrania cronica
- Capire l'importanza e il significato di una corretta raccolta anamnestica
- Concetti di cronicità all'interno della classificazione.
- Emicrania cronica contro emicrania episodica e cefalea di tipo tensivo.
- Fattori di rischio modificabili e non modificabili per la cronicizzazione delle cefalee primarie
- Diari del mal di testa e il loro uso come parte del follow-up e l'identificazione dei possibili fattori scatenanti del mal di testa nei pazienti con emicrania cronica.
- Le comorbidità non psichiatriche e psichiatriche, evoluzione e prognosi dell'emicrania cronica.
- Cefalea da uso eccessivo di farmaci

Fisiopatologia

- La fisiopatologia dei meccanismi periferici e centrali coinvolti nel processo di cronicità

Terapia

Prevenzione

- Linee guida basate sull'evidenza per la terapia di prevenzione dell'emicrania cronica
- Strategie terapeutiche preventive: la selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione, al profilo degli effetti collaterali e alle comorbidità.
- Dosaggi, modalità di somministrazione ed interazioni farmaco-farmaco dei farmaci di prevenzione
- Gli anticorpi monoclonali anti CGRP

- Trattamenti interventistici come terapia di prevenzione (iniezioni di tossina botulinica, blocchi nervosi, ecc).
 - Strategie di sospensione dei farmaci sintomatici in caso di una cefalea da uso eccessivo di farmaci sintomatici.
 - Protocolli terapeutici per pazienti refrattari: trattamento e gestione del ricovero, criteri per il ricovero in ospedale.
 - Terapie di medicina comportamentale (*biofeedback, training autogeno*, tecniche di rilassamento, immagini visive, ristrutturazione cognitiva, psicoterapia, *counselling*, ecc.)
 - Terapie complementari basate sulle evidenze nella prevenzione dell'emicrania (vitamine, minerali, fitoterapici, integratori, tecniche fisiche, l'esercizio fisico di routine, dieta ecc).
 - Questionari più usati per le disabilità legate alla cefalea (ad esempio MIDAS, HIT-6, HURT-index).
- Questionari di depressione e ansia.

3) Cefalea a grappolo e altre TACs

Core curriculum

Clinica ed epidemiologia

- Sintomi e diagnosi della cefalea a grappolo in accordo ai criteri della IHS
- Sintomi e diagnosi delle altre TACs in accordo ai criteri della IHS
- Epidemiologia, peso, costi e impatto della cefalea a grappolo e delle altre TACs
- Capire l'importanza e il significato di una corretta raccolta anamnestica
- Fattori fisici, psicologici, sociali e ambientali nella cefalea a grappolo e nelle altre TACs
- Fattori di rischio modificabili e non modificabili per la cronicizzazione della cefalea a grappolo e delle altre TACs
- L'impatto dell'uso eccessivo di farmaci sulla progressione e gli esiti della cefalea a grappolo e delle altre TACs.
- Consapevolezza ed evitamento dei fattori scatenanti.
- Diari del mal di testa e la loro importanza come parte del follow-up e l'identificazione dei possibili fattori scatenanti della cefalea a grappolo e delle altre TACs
- Cenni sulle comorbidity non psichiatriche e psichiatriche, evoluzione e prognosi della cefalea a grappolo e delle altre TACs
- Questionari più usati per le disabilità legate alla cefalea a grappolo e alle altre TACs
- Comprensione ed interpretazione dei risultati del *neuroimaging* nella cefalea a grappolo e nelle altre TACs

Fisiopatologia

- La fisiopatologia dei meccanismi periferici e centrali della cefalea a grappolo e delle altre TACs: dal dolore ai sintomi autonomici
- Basi genetiche e conoscenze di aspetti molecolari e biologici della cefalea a grappolo e delle altre TACs.

Terapia

Fase Acuta

- Linee guida basate sulle evidenze per la terapia in acuto della cefalea a grappolo e della altre TACs
- Trattamento con neurostimolazione come terapia in acuto.
- Meccanismi d'azione, proprietà, dosaggi, modalità di somministrazione, interazioni tra diversi farmaci, eventi avversi e controindicazioni dei farmaci della fase acuta.
- Strategie terapeutiche, tempistiche e dosaggi.
- Limiti del trattamento della cefalea acuta (compreso il rischio relativo di varie categorie come fattori causali).

Prevenzione

- Linee guida basate sull'evidenza per la terapia di prevenzione della cefalea a grappolo e delle TACs
- Strategie terapeutiche preventive della cefalea a grappolo e delle TACs: la selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione, al profilo degli effetti collaterali e alle comorbidità.
- Dosaggi, modalità di somministrazione ed interazioni farmaco-farmaco dei farmaci di prevenzione della cefalea a grappolo e delle TACs
- Il ruolo dell'indometacina e le cefalee indometacina-sensibili (INDO-test)
- Trattamenti d'emergenza e di riserva quando la terapia di prima linea è inefficace.
- Gli anticorpi monoclonali anti CGRP
- Trattamenti interventistici e di neurostimolazione come terapia di prevenzione della cefalea a grappolo e delle TACs (blocchi nervosi, ecc).
- Altre sostanze usate per la terapia della cefalea a grappolo e delle altre TACs

4) Cefalee secondarie

Core curriculum

Clinica e Fisiopatologia in accordo con i criteri della IHS

- Caratteristiche cliniche, criteri diagnostici clinici e strumentali, e trattamento delle seguenti sindromi cefalalgiche secondarie:
- Cefalea post-traumatica persistente
- Cefalea attribuita ad emorragia intracranica non traumatica
- Cefalea attribuita a trombosi del seno venoso (TVP), dissezione arteriosa e vertebrale e altri disturbi vascolari cranio-cervicali
- Cefalea attribuita ad arterite a cellule giganti (arterite temporale)
- Cefalea attribuita alla sindrome da vasocostrizione cerebrale reversibile (RCVS)
- Cefalea attribuita a ipertensione intracranica idiopatica (IIH)
- Cefalea attribuita a bassa pressione del liquido cerebrospinale (CSF)
- Cefalea attribuita a meningite batterica e meningoencefalite
- Cefalea attribuita a meningite virale o encefalite
- Cefalea attribuita a neoplasia intracranica

- Cefalea da apnea del sonno
- Cefalea attribuita a glaucoma acuto ad angolo chiuso

Temi legati alle cefalee secondarie (approfondimento di quanto già esposto nel FAD n. 2):

- Il ruolo dell'anamnesi, dell'esame e delle indagini appropriate nella diagnosi della cefalea primaria e secondaria.
- *Red flags* suggestivi di cefalea secondaria
- Le cefalee secondarie più comuni in età evolutiva
- Comprendere ed interpretare l'esame fundoscopico
- Comprendere ed interpretare degli esami ematochimici (in particolare la velocità di eritrosedimentazione e la proteina C reattiva).
- Comprendere ed interpretare la manometria e la diagnostica liquorale di laboratorio
- Comprendere ed interpretare la risonanza magnetica cerebrale con studio angiografico arterioso e venoso
- Comprendere ed interpretare l'*imaging* del rachide cervicale e temporo-mandibolare.

5) Le cefalee in età evolutiva

Core curriculum

- Sintomi e diagnosi in accordo ai criteri della IHS delle cefalee in età pediatrica e degli equivalenti emicranici nei bambini e negli adolescenti (anamnesi, familiarità, esame obiettivo generale e neurologico, ed indagini di laboratorio, neurofisiologiche e neuroimmagini, ed eventuali consulenze specialistiche).
- Diario clinico e consapevolezza ed evitamento dei fattori scatenanti.
- Epidemiologia, *burden*, costi e impatto delle cefalee e degli equivalenti emicranici nei bambini e negli adolescenti.
- Strategie terapeutiche preventive: la selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione, al profilo degli effetti collaterali e alle comorbidità, con particolare attenzione ad aspetti farmacocinetici.
- Anticorpi monoclonali anti CGRP nell'età pediatrica.
- Linee guida basate sull'evidenza per il trattamento farmacologico acuto e di prevenzione delle cefalee in età pediatrica e degli equivalenti emicranici nei bambini e negli adolescenti.
- Linee guida basate sull'evidenza per il trattamento non farmacologico e comportamentale delle cefalee in età pediatrica e degli equivalenti emicranici nei bambini e negli adolescenti.

6) Cefalee primarie e comorbidità

Core curriculum

- Comorbidità, evoluzione e prognosi delle cefalee
- Le comorbidità non psichiatriche.
- Le comorbidità psichiatriche di emicrania, cefalea di tipo tensivo, cefalea a grappolo e altre cefalee primarie e secondarie, tra cui la depressione, l'ansia, il disturbo di panico, la psicosi e altre.

- Principali comorbidità in età evolutiva
- Strategie terapeutiche basate sulla comorbidità

7) Altre cefalee primarie, nevralgia trigeminale e altre nevralgie cranio-facciali

Core curriculum

Clinica

- Sintomi, epidemiologia e diagnosi delle altre cefalee primarie in accordo ai criteri della IHS
- Sintomi, epidemiologia e diagnosi della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie craniali in accordo ai criteri della IHS
- Epidemiologia, peso, costi e impatto delle altre cefalee primarie, della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie craniali
- Capire l'importanza e il significato di una corretta raccolta anamnestica
- Fattori fisici, psicologici, sociali e ambientali delle altre cefalee primarie, della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie craniali
- Consapevolezza ed evitamento dei fattori scatenanti.
- Diari del mal di testa e la loro strategia come parte del follow-up e l'identificazione dei possibili fattori scatenanti delle altre cefalee primarie, della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie craniali
- Le comorbidità non psichiatriche e psichiatriche, evoluzione e prognosi delle altre cefalee primarie, della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie craniali
- Fattori psicosociali nelle altre cefalee primarie e nevralgie.
- Comprendere il significato del neuroimaging della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie cranio-facciali.

Fisiopatologia

- Aspetti fisiopatologici delle altre cefalee primarie
- Aspetti fisiopatologici della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie cranio-facciali

Terapia

Prevenzione

- Linee guida basate sull'evidenza per farmacoterapia acuta e di prevenzione delle altre cefalee primarie
- Linee guida basate sull'evidenza per farmacoterapia acuta e di prevenzione della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie cranio-facciali
- Linee guida basate sull'evidenza per la prevenzione con trattamenti interventistici della nevralgia trigeminale e delle altre nevralgie cranio-facciali

8) Gestione delle cefalee in età evolutiva

Core curriculum

Diagnosi

- Il processo diagnostico delle cefalee in età evolutiva (sintesi)

- Valutazione della disabilità e dell'efficacia e gradimento delle strategie terapeutiche nelle Cefalee dell'età evolutiva.
- Stili di vita nelle cefalee primarie dell'età evolutiva
- Trattamento**
- Attuali linee guida nazionali e internazionali della Terapia delle Cefalee primarie in età evolutiva
- Metodologia e limiti dei Trials terapeutici in età evolutiva
- Strategie terapeutiche farmacologiche per la terapia dell'attacco acuto e la prevenzione delle Cefalee in età evolutiva.
 - a. Selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione
 - b. Selezioni dei farmaci in base al profilo degli effetti collaterali e delle comorbidità
 - c. Uso eventuale *off label* (*modelli di consenso informato*)
 - d. Uso del placebo in terapia delle cefalee dell'età evolutiva
- Trattamento delle Cefalee in PS pediatrico
- Le terapie non farmacologiche dell'emicrania in età evolutiva
 - a. I nutraceutici nella terapia dell'emicrania in età evolutiva
 - b. Dieta Chetogenica
 - c. Agopuntura
 - d. Neuromodulazione
 - e. terapia cognitivo-comportamentale
 - f. *Biofeedback*, training autogeno e altre tecniche di rilassamento
- Strategia di intervento nelle comorbidità psichiatriche nelle cefalee dell'età evolutiva
- Terapia delle forme atipiche o rare di cefalee primarie dell'età evolutiva

FORMAZIONE A DISTANZA (moduli FAD)

1) Nozioni di Anatomia ed esame neurologico nelle cefalee

Core curriculum

- Elaborazione e modulazione dell'input nocicettivo cranio-cervicale nelle strutture periferiche e centrali (con particolare riguardo ai concetti di allodinia, fotofobia, fonofobia e osmofobia).
- Esame dei nervi periferici, dei muscoli, dei legamenti e di altre strutture dei tessuti molli della testa e del collo per identificare le fonti periferiche del dolore cefalalgico (*tenderness* dei muscoli pericranici, *trigger points* del n. occipitale maggiore, n. occipitale minore, n. sopraorbitale, dolorabilità dell'arteria temporale, rigidità delle strutture cervicali e gamma di movimento nella zona cervicale, esame delle articolazioni temporomandibolari).
- Esame dell'allodinia cutanea della testa e del collo.

2) Aspetti classificativi, clinici e diagnostici delle cefalee

Core curriculum

- Epidemiologia, peso, costi e impatto dell'emigrania, cefalea di tipo tensivo, cefalea a grappolo e altre cefalee autonomico-trigeminali, nevralgie del trigemino, dolore fasciale idiopatico persistente e i più importanti disturbi cefalalgici secondari (ad es. cefalea da uso eccessivo di farmaci, cefalea post-traumatica).
- Capire l'importanza e il significato di una corretta raccolta anamnestica
- Il ruolo dell'anamnesi, dell'esame e delle indagini appropriate nella diagnosi della cefalea primaria e secondaria.
- Concetti generali, gruppi e sottogruppi principali.
- Entità e criteri diagnostici
 - o Sottotipi di emigrania, compresa l'emigrania cronica.
 - o Cefalea di tipo tensivo.
 - o Cefalee autonomico-trigeminali.
 - o Altre forme comuni di cefalee primarie.
 - o Cefalee secondarie.
 - o Nevralgia del trigemino e altre nevralgie craniche.
 - o Diagnosi differenziale delle entità diagnostiche di cui sopra.
- Poter utilizzare la classificazione per diagnosticare un determinato caso di cefalea primaria comune, una cefalea insolita o secondaria; compreso un caso di cefalea mista.
- Diari del mal di testa (calendari) e la loro importanza come parte del follow-up e l'identificazione dei possibili fattori scatenanti del mal di testa nei pazienti con cefalea.
- Segnali di pericolo (bandiere rosse) suggestivi di disturbi della cefalea secondaria per varie situazioni cliniche (ad esempio, cefalea a rombo di tuono, cefalea con deficit neurologici focali) e come valutarli e trattarli.
- Ruolo dei test diagnostici:

- Come e quando prescrivere e come interpretare gli esami del sangue, puntura lombare, *neuroimaging*, angiografia e altri esami di laboratorio.
- Comprendere l'importanza di alcuni esami del sangue, come la velocità di eritrosedimentazione e la proteina C reattiva.
- Comprendere il ruolo della puntura lombare nelle cefalee secondarie, come le cefalee secondarie all'ipo/ipertensione intracranica.
- Comprendere il senso e interpretare i risultati del *neuroimaging* nell'emicrania, come le lesioni della sostanza bianca.
- Comprendere il significato della risonanza magnetica nelle cefalee secondarie, tra cui l'angiografia arteriosa e venosa di risonanza magnetica e altre tecniche per chiarire le cause, come l'ipertensione intracranica idiopatica, l'ipotensione intracranica spontanea, le malattie mitocondriali, vascolari e neoplastiche.
- Comprendere il significato dell'*imaging* cervicale e temporo-mandibolare.
- Comprendere il significato del *neuroimaging* nelle nevralgie craniche.

3) Cefalea di tipo tensivo

Core curriculum

Clinica ed epidemiologia

- Sintomi e diagnosi in accordo ai criteri della IHS
- Epidemiologia, peso, costi e impatto della cefalea di tipo tensivo
- Capire l'importanza e il significato di una corretta raccolta anamnestica
- Fattori fisici, psicologici, sociali e ambientali nella cefalea di tipo tensivo
- Consapevolezza ed evitamento dei fattori scatenanti.
- Diari del mal di testa (calendari) e il loro uso come parte del follow-up e l'identificazione dei possibili fattori scatenanti del mal di testa nei pazienti con cefalea di tipo tensivo.
- Cenni sulle comorbidità non psichiatriche e psichiatriche, evoluzione e prognosi della cefalea di tipo tensivo
- Questionari di depressione e ansia.

Fisiopatologia

- La fisiopatologia dei meccanismi periferici e centrali della cefalea di tipo tensivo

Terapia

Fase acuta

- Linee guida basate sulle evidenze per la terapia in acuto della cefalea di tipo tensivo
- Meccanismi d'azione, proprietà, dosaggi, modalità di somministrazione, interazioni tra diversi farmaci, eventi avversi e controindicazioni dei farmaci per la terapia in acuto della cefalea di tipo tensivo.
- Strategie terapeutiche, tempistiche e dosaggi.

Prevenzione

- Linee guida basate sull'evidenza per la terapia di prevenzione della cefalea di tipo tensivo

- Strategie terapeutiche preventive della cefalea di tipo tensivo: la selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione, al profilo degli effetti collaterali e alle comorbidità.
- Dosaggi, modalità di somministrazione ed interazioni farmaco-farmaco dei farmaci di prevenzione della cefalea di tipo tensivo
- Trattamenti d'emergenza e di riserva quando la terapia di prima linea è inefficace.
- Terapie di medicina comportamentale (*biofeedback*, *training autogeno*, tecniche di rilassamento, immagini visive, ristrutturazione cognitiva, psicoterapia, counselling, ecc.)
- Terapie complementari basate sulle evidenze nella prevenzione dell'emicrania (vitamine, minerali, fitoterapici, integratori, tecniche fisiche, l'esercizio fisico di routine, dieta ecc).

4) Gli studi clinici, problemi relativi all'accesso delle cure e aspetti sociali nelle cefalee

Core curriculum

- Capire le questioni metodologiche di base degli studi clinici in materia di cefalea.
- In particolare:
 - Selezione dei pazienti cefalalgici e controlli.
 - Dimensione del campione.
 - Disegno sperimentale (cieco, doppio cieco, uso di placebo e/o di un comparatore attivo, etc).
 - Valutazione degli endpoints primari e secondari.
 - Rapporto sugli eventi avversi.
- Capire e promuovere gli interessi globali, regionali e locali delle persone con disturbi del mal di testa, oltre a sfidare la loro diffusa stigmatizzazione.
- Capire le questioni etiche che emergono nella ricerca sulle cefalee, nella gestione delle cefalee e nei rapporti con l'industria farmaceutica.

5) Le cefalee nella medicina di genere

Core curriculum

- Incidenza, prevalenza e *burden* delle cefalee nel sesso femminile nell'infanzia, adolescenza, età fertile, gravidanza, climaterio e senescenza
- Influenza degli ormoni sessuali femminili
- Il trattamento farmacologico acuto e di prevenzione durante la gravidanza e l'allattamento.
- Il trattamento farmacologico acuto e di prevenzione dell'emicrania mestruale pura o emicrania correlata al ciclo mestruale
- Il trattamento con estrogeni e progesterone nell'emicrania con e senza aura.
- Trattamenti d'emergenza e di riserva quando la terapia di prima linea è inefficace.

6) Le cefalee nell'anziano

Core curriculum

- Sintomi e diagnosi in accordo ai criteri della IHS delle cefalee nei soggetti anziani con o senza demenza
- Epidemiologia, *burden*, costi e impatto delle cefalee nei soggetti anziani con o senza demenza

- Strategie terapeutiche preventive: la selezione dei farmaci in base al meccanismo d'azione, al profilo degli effetti collaterali e alle comorbidità (con particolare attenzione ad aspetti farmacocinetici e all'interazione farmaco-farmaco)
- Il trattamento farmacologico acuto e di prevenzione delle cefalee in nei soggetti anziani con o senza demenza.
- Il trattamento non farmacologico e comportamentale delle cefalee nei soggetti anziani con o senza demenza.
- Anticorpi monoclonali anti CGRP nei soggetti anziani.
- Consapevolezza ed evitamento dei fattori scatenanti.

7) Psiconeurodiagnostica nelle cefalee dell'età evolutiva

Core curriculum

- Questionari per i genitori per la valutazione del comportamento dell'emotività e comorbidità del bambino
- Questionari e test per l'Età Evolutiva:
 - a. Area Emotiva e comportamentale (inclusi test proiettivi)
 - b. Area Cognitiva
 - c. Area delle funzioni esecutive
 - d. Area attentiva
 - e. Area Apprendimenti

8) Cefalee rare dell'età evolutiva

Core curriculum

- Definizione ed epidemiologia delle cefalee rare dell'età evolutiva
- Diagnosi differenziale e terapia dell'Emicrania emiplegica sporadica e familiare e relative indagini genetiche nell'età evolutiva
- Diagnosi differenziale e terapia della Cefalea a grappolo e delle altre TACs nell'età evolutiva
- Diagnosi, impatto clinico e terapia delle altre cefalee primarie dell'età evolutiva (cefalea primaria trafittiva, *thunderclap headache*)
- Diagnosi differenziale delle cefalee secondarie rare dell'età evolutiva

FORMAZIONE CLINICA

Indirizzo Cefalee dell'Adulto

E' raccomandata in base alle indicazioni del Tutor la presenza ad almeno 100 prime visite (target preferibile: 250) e ad almeno 200 visite di follow-up (target preferibile: 500).

Indirizzo Cefalee dell'Età Evolutiva

E' raccomandata in base alle indicazioni del Tutor la presenza ad almeno 50 prime visite e 50 visite di follow-up, e 20 discussioni su colloqui psicologici e 50 correzioni di test e/o metodiche neuropsicodiagnostiche

Per entrambi gli indirizzi

La prima visita:

- Approccio al paziente cefalalgico
- Allestimento della cartella clinica e la raccolta dell'anamnesi della cefalea, dell'anamnesi generale e di quella farmacologica (trattamenti sintomatici, preventivi e trattamenti per altre patologie in corso)
- Processo diagnostico: l'esame neurologico e l'integrazione con esami di laboratorio, neurofisiologici o neuroradiologici o altre consulenze specialistiche
- Processo decisionale nel trattamento preventivo e sintomatico
- Comunicazione della diagnosi di cefalea primaria o secondaria e delle strategie di trattamento non farmacologico, farmacologico o interventistico
- Gestione della visita di follow-up
- Consegna del diario e informazioni sulle modalità di compilazione

Follow-up:

- Valutazione e discussione del diario delle cefalee
- Valutazione ed analisi degli eventuali accertamenti eseguiti
- Valutazione di eventuale proseguimento dell'iter diagnostico
- Rivalutazione ed eventuale rimodulazione del trattamento sintomatico e preventivo
- Gestione e valutazione dell'aderenza al trattamento, ed eventuale rinforzo delle motivazioni al trattamento
- Gestione delle visite di follow-up successive