



Caro Collega,

Ti invito a partecipare ad un nuovo studio di ricerca indipendente a cura della SISC, dopo l'esito del tutto favorevole del primo studio che si è focalizzato sull'emicrania cronica. Questa "survey" riguarda la **cefalea ipnica (CI)**, in particolare i suoi aspetti clinici e terapeutici. La CI è una cefalea primaria relativamente rara, che nella maggior parte dei casi presenta il suo esordio clinico nella fascia di età 60-70 anni. Tale disturbo è stato inserito per la prima volta nella Classificazione IHS nel 2004, mentre nell'ICHD-3 è presente al punto 4.9, nel capitolo delle "Altre cefalee primarie". Alcuni aspetti sono ancora controversi, in particolare la frequenza degli attacchi al mese, l'andamento della cefalea nel tempo e soprattutto il trattamento farmacologico. I criteri ICHD-3 prevedono al punto C che le crisi debbano verificarsi in ≥ 10 giorni al mese da > 3 mesi, ma non sono infrequenti segnalazioni di attacchi sporadici o a frequenza minore. La maggioranza dei pazienti hanno in precedenza sofferto di emicrania. Non vi è attualmente accordo nelle Linee Guida internazionali sul trattamento di prima scelta per la prevenzione della CI. Nelle metanalisi finora pubblicate sono stati riportati fino a 20 diversi trattamenti rivelatisi di qualche efficacia in case reports.

Gli obiettivi del presente studio di ricerca indipendente SISC sono i seguenti:

1. Valutare i trattamenti prescritti e possibilmente l'efficacia dei trattamenti stessi nel trattamento della CI. La percentuale di pazienti "non-reponders" o "dropouts" appare rilevante.
2. Stabilire in quanti pazienti sia soddisfatto il criterio C (cefalea in ≥ 10 giorni al mese). Qualora gli attacchi siano < 10 al mese, la diagnosi verrà modificata, secondo l'ICHD-3, in 4.9.1 Probabile CI.
3. Valutare quando possibile, in caso di follow-up ≥ 1 anno, l'andamento della CI. Dagli studi clinici finora pubblicati si evincono due diversi pattern temporali: CI cronica e CI episodica, quest'ultima con periodi di remissione di ≥ 1 mese, analogamente a quanto descritto per la cefalea a grappolo e per l'emicrania parossistica.
4. Stabilire la percentuale di pazienti con CI che in precedenza hanno sofferto (o che raramente tuttora soffrono) di emicrania.

Possono essere inclusi pazienti sia in occasione della prima visita con neo-diagnosi di CI, che in controllo di follow-up. Con questo studio sarà possibile acquisire nuove preminenti informazioni per un più adeguato inquadramento di tale infrequente cefalea primaria. Al termine della ricezione dei questionari, che **si concluderà il 15 agosto 2018**, i dati verranno presentati in occasione del *Congresso SISC-EHF 2018* (Firenze, 28-30 settembre 2018) e permetteranno la successiva pubblicazione di un lavoro multicentrico su una rivista internazionale.

Il questionario è accessibile tramite l'**Area Riservata nella Sezione Ricerca Indipendente** del sito, utilizzando le credenziali fornite ad ogni singola struttura inserita nella Sezione "Strutture delle Cefalee". Se hai dimenticato la Tua password, puoi metterTi in contatto con l'Ufficio di Segreteria (sisc@sisc.it). Ti ricordo inoltre che è possibile richiedere l'inserimento del Tuo Centro/Ambulatorio nell'"Anagrafe strutture dedicate all'assistenza delle cefalee" compilando il questionario al seguente link http://www.sisc.it/ita/scheda-centro-cefalee_44.html.

Grazie per la collaborazione,
cordialità, *Carlo Lisotto*