

Dolore, stai lontano



Care lettrici, cari lettori,

circa 1,3 miliardi di persone in tutto il mondo soffrono di emicrania, cifra che fa di questa patologia una delle malattie neurologiche più frequenti. Tanto maggiori sono la gravità dei sintomi e la frequenza degli attacchi, quanto più l'emicrania rende la vita difficile a chi ne è colpito.

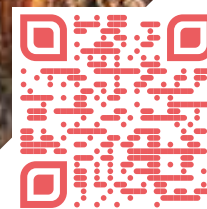
L'emicrania, però, si può curare: i farmaci di emergenza alleviano i sintomi di un attacco e quelli preventivi possono ridurre il numero e la gravità degli attacchi. Anche una migliore gestione dello stress, una dieta sana e la giusta dose di esercizio fisico possono contribuire, come pure la psicoterapia.

Il presente opuscolo vi fornisce informazioni mediche di base sull'emicrania mostrandovi le possibili alternative di trattamento affinché, insieme al vostro medico curante, possiate trovare la strada giusta da percorrere per vivere la vostra vita nel modo migliore a dispetto dell'emicrania. Lundbeck si occupa di malattie neurologiche da oltre settant'anni.

Per noi è importante non solo sviluppare farmaci nuovi, ma anche assistere le persone affette da queste patologie.

Abbiate cura di voi e liberate il potenziale che si nasconde dentro di voi.

Il vostro team Emicrania di Lundbeck



Trovate maggiori informazioni
sull'emicrania anche su:
www.migraene-prophylaxe.ch

Indice

Cosa significa essere gravemente colpiti? 4

Dolore, vattene:
strategie in caso di attacco acuto 8

Sempre più spesso, sempre peggio:
quando l'emicrania si fa più intensa 12

Dolore, non avvicinarti:
farmaci di prevenzione 18

Anticorpi monoclonali anti-CGRP:
Sviluppati appositamente per la
profilassi dell'emicrania 26

Torniamo a vivere 30

Cosa significa essere gravemente colpiti?

Il dolore è una sensazione soggettiva difficile da misurare da un punto di vista oggettivo. L'unica cosa che importa è il livello di dolore che percepite voi quando avete mal di testa e l'impatto che hanno su di voi gli altri sintomi che accompagnano l'attacco, come vomito, nausea o disturbi dell'elaborazione sensoriale.

Ciò che si può davvero contare, invece, è il numero di attacchi al mese e i giorni in cui avete mal di testa. Su questa base, i medici distinguono due forme di emicrania:



Questa distinzione può sembrare arbitraria, ma in realtà il livello di sofferenza di solito aumenta di solito aumenta in modo significativo quando si passa dall'emicrania episodica a quella cronica. Inoltre Questa definizione può essere importante anche per il trattamento: Alcune terapie sono più adatte a una forma, altre all'altra. Tuttavia, molti soggetti passano da una tra i due tipi di gravità. Per esempio, uno stress particolare può innescare il passaggio alla condizione cronica, ma una buona terapia può riportare la frequenza della cefalea ben al di sotto della soglia.



Alleviare gli attacchi o prevenirli?

La scoperta che il dolore può essere eliminato o, perlomeno, ridotto mediante i farmaci, è uno dei più grandi successi della nostra civiltà. Gli antidolorifici classici come i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) quali l'aspirina, l'ibuprofene o il paracetamolo possono essere d'aiuto anche per un attacco di emicrania. Per gli episodi di emicrania (medio) gravi, e quando i normali antidolorifici non aiutano, si può ricorrere anche ai triptani, farmaci appositamente studiati per gli attacchi di emicrania.

Se l'emicrania è relativamente rara e non ha un impatto devastante sulla vita quotidiana, viene solitamente trattata con questo trattamento d'urto. Se, però, la sua frequenza aumenta e il dolore e altri sintomi continuano a peggiorare, l'emicrania deve essere trattata anche in modo profilattico, ossia preventivo. Per questo trattamento sono disponibili vari farmaci. La profilassi dell'emicrania è volta a ridurre la frequenza, la durata e la gravità degli attacchi di emicrania per consentirvi di pianificare più tranquillamente la vostra vita e migliorarne la qualità.

Con quale frequenza si manifestano i vostri attacchi di emicrania?

Tenere un diario dell'emicrania è pratico e utilissimo per documentare la frequenza e la durata degli episodi di emicrania. Il diario, infatti, aiuterà sia voi che il vostro medico a capire se l'emicrania stia peggiorando o migliorando e se la terapia che state seguendo sia quella giusta. Tenere un diario dell'emicrania, quindi, che sia su carta o in forma digitale, è una tappa fondamentale per la terapia.

Vino rosso, formaggio, cioccolato: fattori scatenanti o precursori?

Si sospetta che alcuni alimenti possano scatenare o innescare gli attacchi di emicrania. Qual è la vostra esperienza personale in merito? Appartenete alla categoria di persone che sono alla continua ricerca sistematica di fattori scatenanti per poi rimuoverli dalla dieta quotidiana? Oppure evitate gli alimenti sospetti in generale nella speranza di ridurre la frequenza degli episodi di emicrania?

Negli ultimi anni sono state raccolte prove sempre più evidenti sul fatto che non tutti i fattori scatenanti sospettati lo sono veramente. Per anni, il cioccolato è stato considerato uno dei fattori scatenanti tipici dell'emicrania, tuttavia la relazione tra consumo di cioccolato e insorgenza di un attacco di emicrania non è mai stata dimostrata. Oggi si ritiene che il desiderio di mangiare cioccolata possa già presagire l'arrivo dell'emicrania.

Anche per quanto riguarda altri alimenti o odori è sempre più diffusa l'opinione che non siano affatto fattori scatenanti, bensì già sintomi di un'emicrania incipiente. A volte, molti dei cosiddetti fattori scatenanti sono tollerati, altre volte, invece, no. I fattori scatenanti sono diversi a seconda della persona, per questo gli esperti consigliano di adottare strategie di prevenzione con cautela e di rimuovere cibi o bevande dalla propria dieta soltanto se si è notato che, una volta assunti, scatenano l'emicrania ogni volta e con continuità.

Fattori scatenanti comuni degli attacchi di emicrania



Modifiche del ciclo sonno-veglia



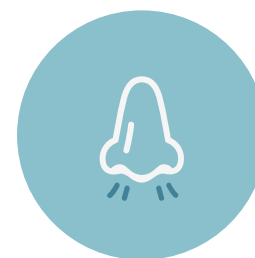
Variazioni del **livello di caffeina** nel sangue consumando regolarmente caffè



Squilibri di tipo ormonale durante il ciclo mestruale



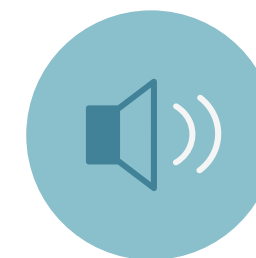
Consumo di alcol



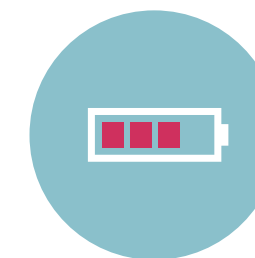
Determinati odori come profumi forti



Alcuni **alimenti**, ad esempio alcuni formaggi



Rumore



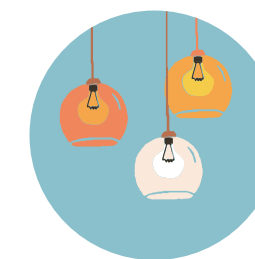
Stress



Quali potrebbero essere i possibili fattori scatenanti per voi?



Saltare i **pasti**



Fonti di **luce** intense o intermittenti

Dolore, vattene: strategie in caso di attacco acuto

Sicuramente, dopo tanto tempo siete in grado di interpretare i sintomi premonitori e di capire quando sta per scatenarsi un attacco di emicrania e, probabilmente, avete anche ideato strategie per combatterlo.

Oltre all'assunzione di farmaci che possano alleviare i sintomi dell'emicrania, può essere vantaggioso anche stare in un determinato ambiente. Dite subito a chi vi sta intorno che sta per arrivare l'emicrania, capiranno meglio la vostra situazione.



Trattamento farmacologico nell'attacco di emicrania:

Antidolorifici

Per combattere la cefalea, molti malati di emicrania assumono i classici antidolorifici o i cosiddetti farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), ad esempio l'aspirina, l'ibuprofene, il Diclofenac e il paracetamolo. Molti di questi analgesici sono disponibili in farmacia anche senza ricetta medica. Se il numero di attacchi al mese aumenta, però, oppure gli attacchi diventano sempre più violenti, vi è il rischio di assumerne troppi e per troppo tempo.

Triptani

I triptani sono farmaci specifici dell'emicrania che agiscono non solo contro il mal di testa, ma anche contro i sintomi associati all'emicrania come nausea, vomito e sensibilità alla luce e ai rumori. I triptani imitano le proprietà della serotonina, un neurotrasmettitore naturale del nostro corpo. Tra le altre cose, la serotonina regola anche le dimensioni dei vasi sanguigni del cervello. L'emicrania disturba l'equilibrio della serotonina provocando una vasodilatazione. I triptani attivano i recettori della serotonina sui vasi, provocando a loro volta una vasocostrizione. Inoltre, inibiscono il rilascio di sostanze che promuovono lo sviluppo nel cervello (neuropeptidi) e la trasmissione del dolore. Solitamente, i triptani funzionano meglio se assunti all'insorgere dell'attacco di emicrania o se la cefalea è ancora lieve. Se gli attacchi sono di lunga durata, però, l'effetto può diminuire e permettere all'emicrania di tornare.

 Quali sono i vostri sintomi premonitori personali?



Farmaci contro la nausea e il vomito

Nausea e vomito sono tra i sintomi associati più ricorrenti dell'emicrania. I farmaci cosiddetti antiemetici, come il metoclopramide o il domperidone, sono in grado di alleviare questi sintomi.

L'ambiente giusto

Poiché l'emicrania è spesso associata a una iperresponsività sensoriale per cui fonti di luce intensa, rumori o persino odori non sono tollerati, la maggior parte dei pazienti cerca un ambiente buio e tranquillo in cui ritirarsi finché non sarà passato l'attacco. Qual è il vostro ambiente ideale? Per molti, la prima scelta è la camera da letto oscurata, altri, invece, trovano sollievo dormendo e altri ancora traggono beneficio da un impacco freddo sulla fronte.

Comunicare aiuta

Chi comunica a chi gli sta intorno di soffrire di emicrania, nel tempo si renderà la vita molto più semplice. Anche voi siete tra quelli che soffrono di forti sbalzi di umore prima o dopo un attacco di emicrania? Se è così, dite il prima possibile che state per avere un attacco di emicrania, in modo che chi vi sta intorno capisca la situazione. Avete esigenze concrete durante gli episodi di mal di testa? Desiderate restare da soli? Non volete che vi assillino con troppe domande? Non desiderate che parlino tutti insieme, bensì uno alla volta? Qualunque cosa possa aiutarvi, dite di cosa avete bisogno.

 Cosa fate per combattere la vostra emicrania?

Come si origina l'emicrania?



Spesso la tendenza all'emicrania è genetica, in molte famiglie uno o più membri ne sono stati colpiti nel corso di diverse generazioni.

Ma anche i fattori ambientali possono contribuire fortemente a far sì che si soffra di emicrania.

La medicina non è ancora in grado di capire completamente come insorga esattamente questa malattia e cosa inneschi gli attacchi di emicrania.

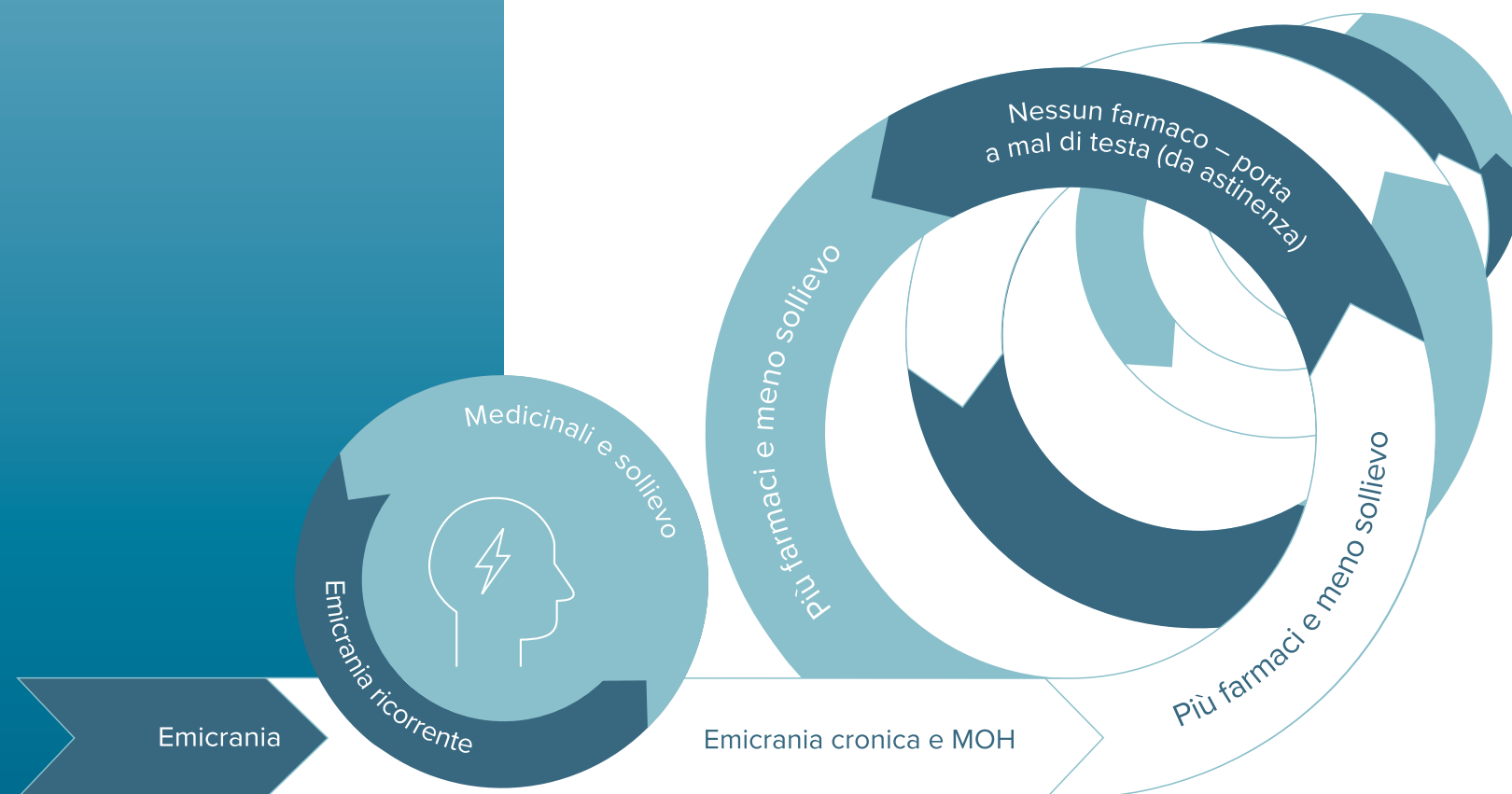


I ricercatori suppongono che, tra le altre cose, uno specifico neuropeptide, il peptide correlato al gene della calcitonina (CGRP) e i suoi recettori svolgano un ruolo fondamentale nell'insorgenza dell'emicrania. Per l'emicrania cronica sono state osservate concentrazioni elevate di CGRP persistenti sia in fase di attacco che tra gli attacchi.

Sempre più spesso, sempre peggio: quando l'emicrania si fa più intensa

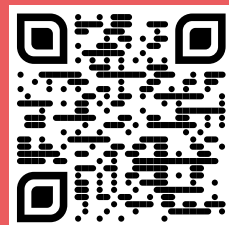
Molti pazienti riescono a gestire bene singoli attacchi di emicrania assumendo farmaci di emergenza. Quando, però, l'emicrania irrompe nella nostra vita quotidiana sempre più spesso e i mal di testa diventano fedeli compagni per periodi di tempo sempre più lunghi, allora solitamente si ricorre anche agli analgesici o ai triptani. Nel lungo termine, questo può diventare un problema: se assunti con eccessiva frequenza, proprio quei farmaci che dovrebbero alleviare il mal di testa potrebbero provocare l'effetto contrario, causandolo. Chi ne è colpito, ad un certo punto non riesce più a distinguere se i mal di testa sono parte dell'emicrania o sono un effetto della terapia. Ecco perché è così importante tenere sotto controllo l'assunzione di antidolorifici e triptani e documentarla anche nel diario dell'emicrania.

Il circolo vizioso dell'emicrania e dei farmaci per acuti



MOH, Medication Overuse Headache

Per potervi aiutare al meglio, al vostro medico serve un quadro preciso dei vostri sintomi. Pertanto, è utile prenderne nota nel dettaglio già in anticipo.



Un diario dell'emicrania può aiutarvi registrando per diverse settimane i vostri sintomi, l'ora in cui si è manifestato l'attacco, la gravità degli attacchi e l'assunzione di farmaci di emergenza. Potete scaricare e stampare un esempio di diario al sito www.migraene-prophylaxe.ch



Quanto è troppo?

Il rischio consiste nel fatto che i farmaci che dovrebbero alleviare il mal di testa durante l'attacco possono essere causa di ulteriori cefalee. Si parla di uso eccessivo di farmaci, o anche di medication overuse, quanto i pazienti assumono

- **antidolorifici classici** per 15 o più giorni al mese (ad esempio aspirina, ibuprofene, paracetamolo)
- **o** per 10 o più giorni al mese, ad esempio, **triptani** o **combinazioni analgesiche**
- **oppure** per 10 o più giorni al mese una **combinazione dei farmaci analgesici sopra menzionati.***

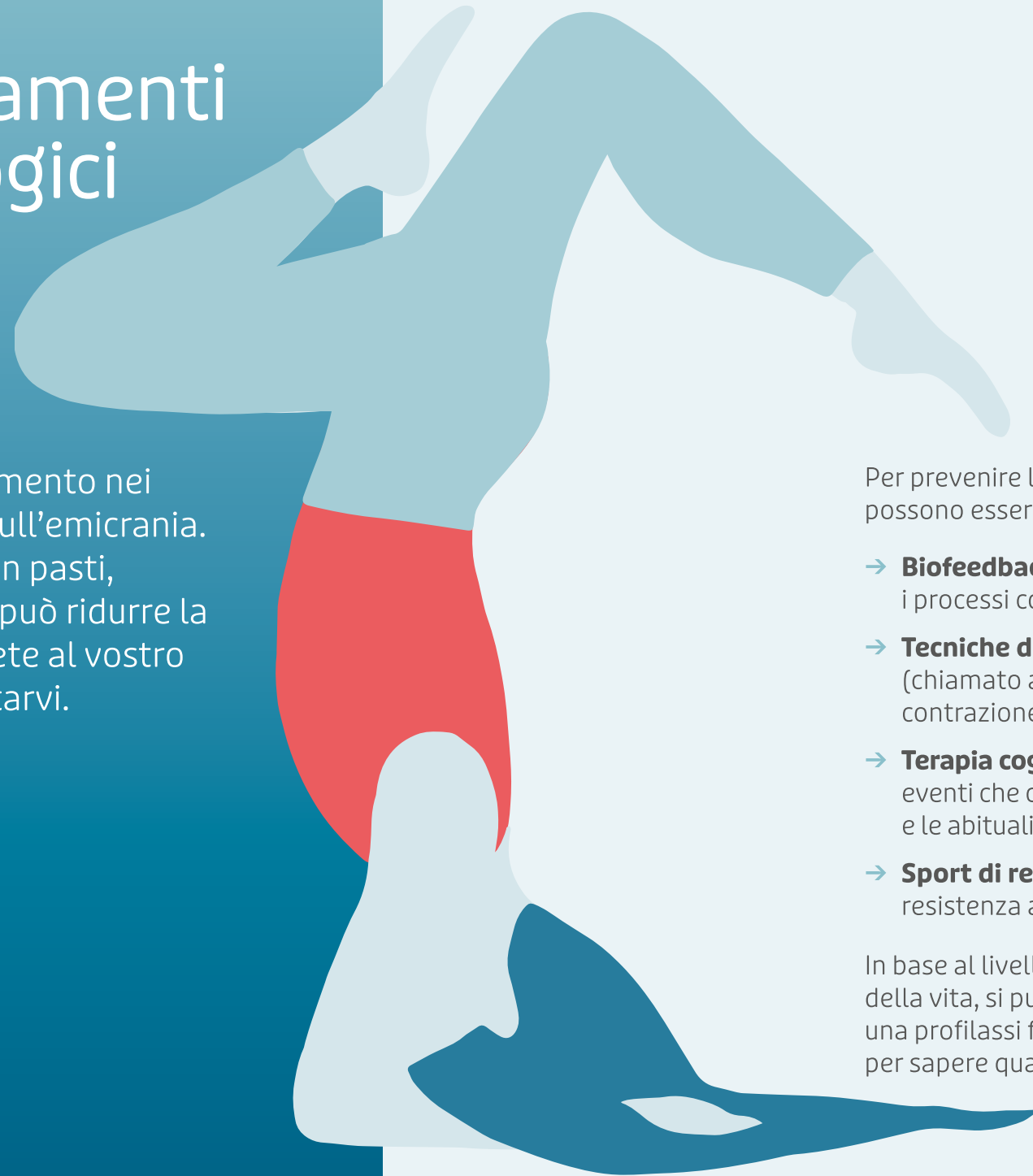
*Tra questi troviamo anche altri antidolorifici utilizzati contro il mal di testa o altri dolori, ad esempio patologie di natura ortopedica

È piuttosto naturale e comprensibile che, quando si presentano mal di testa e emicrania, si assumano antidolorifici per ridurre il dolore, rendere la giornata più sopportabile e riuscire a fare le proprie cose. Se, però, notate che il dolore si fa più frequente e più severo e il numero di giorni in cui assumete antidolorifici aumenta, significa che non state ancora trattando la vostra emicrania in modo ottimale. Parlatene apertamente con il vostro medico e studiate insieme a lui come diminuire la necessità di farmaci di emergenza. In molti casi, una profilassi efficace, ossia con farmaci capaci di prevenire gli attacchi di emicrania, può essere un'alternativa valida. Per la profilassi dell'emicrania sono raccomandate anche varie tecniche di rilassamento.

Maggiori informazioni al riguardo le potete trovare alle pagine successive.

Esistono trattamenti non farmacologici alternativi?

Anche lo stile di vita e l'atteggiamento nei confronti della vita influiscono sull'emicrania. Uno stile di vita «equilibrato» con pasti, sonno e periodi di relax regolari può ridurre la frequenza dell'emicrania. Chiedete al vostro medico cosa potete fare per aiutarvi.



Cosa vi fa bene? Che cosa avete già provato o cosa provereste in tempi brevi?

Per prevenire l'emicrania e, in parte, anche per alleviare il dolore durante un attacco, possono essere utili varie tecniche:

- **Biofeedback:** questa tecnica vi permette di imparare a controllare intenzionalmente i processi corporei inconsci che possono portare all'emicrania
- **Tecniche di rilassamento:** ad esempio, il rilassamento muscolare progressivo (chiamato anche rilassamento progressivo, PMR) basato sull'alternanza contrazione/distensione dei muscoli oppure il training autogeno
- **Terapia cognitivo-comportamentale:** insegna diversi modi con cui affrontare meglio eventi che causano stress, modificare la relazione fra le situazioni che creano difficoltà e le abituali reazioni emotive e comportamentali e lavorare sulle vostre aspettative
- **Sport di resistenza:** per una profilassi dell'emicrania è consigliato fare sport di resistenza aerobici regolari

In base al livello personale di stress psicologico o al grado di restrizione della qualità della vita, si può ricorrere alla profilassi non farmacologica da sola oppure combinata a una profilassi farmacologica. In ogni caso, rivolgetevi sempre al vostro medico curante per sapere qual è la terapia migliore per voi.

Dolore, non avvicinarti: farmaci di prevenzione

Se l'emicrania limita severamente la vostra vita, consultate assolutamente il vostro medico e chiedetegli quali sono le possibilità di un trattamento preventivo, detto anche profilassi. I fattori decisivi non sono la frequenza e la durata dell'emicrania, bensì il vostro livello personale di stress psicologico. Prendete in considerazione un trattamento preventivo anche quando avete la sensazione di dover assumere sempre più farmaci di emergenza.



Esistono tantissimi farmaci, come i beta-bloccanti o gli antidepressivi, che hanno dimostrato in vari studi di essere in grado di ridurre la frequenza e la gravità degli attacchi di emicrania se assunti regolarmente. La maggior parte di queste sostanze veniva impiegata inizialmente per il trattamento di altre patologie, finché non si è scoperto che potevano essere d'aiuto anche contro l'emicrania. Un aspetto importante dei farmaci di profilassi dell'emicrania:

- molte terapie non hanno un effetto immediato bensì solo dopo un certo periodo di tempo se assunti regolarmente. Il solo intuito, quindi, non è un buon consigliere quando si tratta di decidere se il farmaco vi fa bene. Per stabilirlo efficacemente, la soluzione è sicuramente il diario dell'emicrania.
- I farmaci di profilassi dell'emicrania funzionano solo se assunti con regolarità. Ne deriva, quindi, che è l'esatto contrario dei farmaci di emergenza che assumete solo quando vi accorgete dell'insorgere di un attacco di emicrania.

Anche se una profilassi per voi non funziona o gli effetti indesiderati sono troppo restrittivi, vale comunque la pena parlarne con il vostro medico. Esiste una varietà di farmaci approvati per la profilassi dell'emicrania. Negli ultimi tempi soprattutto, si sono aggiunte alcune terapie moderne sviluppate specificamente per la profilassi dell'emicrania.

Questionario di screening da compilare prima del colloquio con il medico

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

1. Quanti farmaci di profilassi dell'emicrania avete già provato?

0 1 2 3 4 più di 4

2. Quale di questi principi attivi avete provato in passato per la profilassi dell'emicrania?

	sì	no
Beta-bloccanti: metoprololo, propranololo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anticonvulsivanti: topiramato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Calcio-antagonisti: flunarizina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antidepressivi: amitriptilina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anticorpi monoclonali anti-CGRP: eptinezumab, erenumab, fremanezumab, galcanezumab	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Attualmente state seguendo una terapia profilattica contro l'emicrania?

sì no

Se sì, quale principio attivo:

	sì	no
Beta-bloccanti: metoprololo, propranololo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anticonvulsivanti: topiramato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Calcio-antagonisti: flunarizina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antidepressivi: amitriptilina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anticorpi monoclonali anti-CGRP: eptinezumab, erenumab, fremanezumab, galcanezumab	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Quante volte al mese assumete in media antidolorifici classici, ad esempio aspirina, ibuprofene, paracetamolo, in caso di attacchi acuti di emicrania?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 più di 15

5. Quante volte al mese assumete in media triptani in caso di attacchi acuti di emicrania?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 più di 15

Le mie osservazioni:

scrivete qui le vostre domande ed eventuali commenti per il vostro prossimo appuntamento con il medico

Quali farmaci sono autorizzati per la prevenzione dell'emicrania?

Beta-bloccanti

I beta-bloccanti sono farmaci che vengono generalmente prescritti per l'ipertensione. Studi approfonditi hanno dimostrato che alcune di queste sostanze sono anche in grado di prevenire l'insorgere degli attacchi di emicrania.

Bloccanti dei canali del calcio

La flunarizina è un principio attivo utilizzato per il trattamento di vertigini e come profilassi dell'emicrania.

Anticonvulsivanti

Si tratta di farmaci capaci di ridurre la frequenza degli episodi, anche nel caso dell'epilessia. Studi approfonditi, ad esempio, hanno dimostrato l'efficacia del topiramato nella prevenzione dell'emicrania.

Antidepressivi

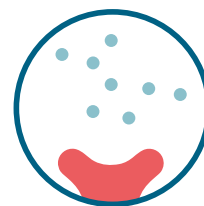
I medicinali che combattono la depressione presenti in commercio sono davvero tanti; uno di questi, l'amitriptilina, ha dimostrato di essere efficace anche come profilassi dell'emicrania.

In linea di massima, occorre notare che, con tutti questi farmaci, possono presentarsi reazioni avverse e che non tutti i farmaci possono essere somministrati a tutti i pazienti (ad esempio, controindicazioni). Vi preghiamo di stabilire insieme al vostro medico se e quale farmaco sia adatto come profilassi dell'emicrania nel vostro caso specifico.

Anticorpi monoclonali anti-CGRP: studiati appositamente per la prevenzione dell'emicrania

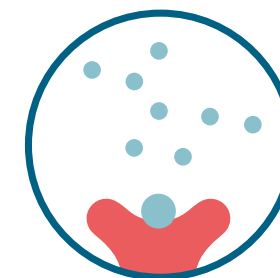
L'emicrania è una patologia che va presa sul serio. Non si conoscono ancora le cause esatte che la provocano. Gli esperti suppongono che giochino un ruolo anche fattori genetici e ambientali.

Non sono ancora chiari completamente neppure i complessi processi in moto nel cervello durante un attacco di emicrania. Un neurotrasmettitore importante in termini di emicrania è il neuropeptide CGRP (peptide correlato al gene della calcitonina). I neuropeptidi vengono rilasciati dalle cellule nervose. Oggi sappiamo che il CGRP svolge un ruolo importante nel dolore lancinante e debilitante dell'emicrania e nei suoi sintomi tipici.



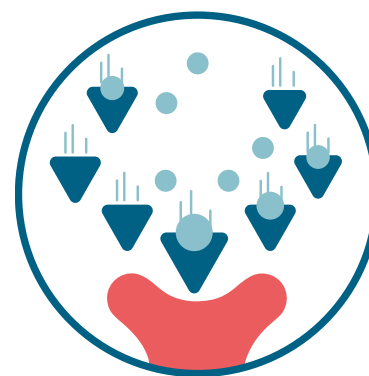
1

Il CGRP (Calcitonin-Gen-Related-Peptide, peptide correlato al gene della calcitonina) è un neuropeptide del nostro organismo che può intervenire anche nella trasmissione del dolore al cervello.



2

Il CGRP si lega ai recettori del CGRP e li attiva. Si presume che questo giochi un ruolo significativo nell'insorgenza dell'emicrania. In pazienti affetti da emicrania sono state rilevate concentrazioni più elevate di proteina CGRP sia durante gli attacchi che tra un attacco e l'altro.



3

Alcuni farmaci impediscono l'attivazione dei recettori del CGRP, di conseguenza permettono di ridurre il rischio di attacchi di emicrania.



L'azione degli anticorpi monoclonali anti-CGRP

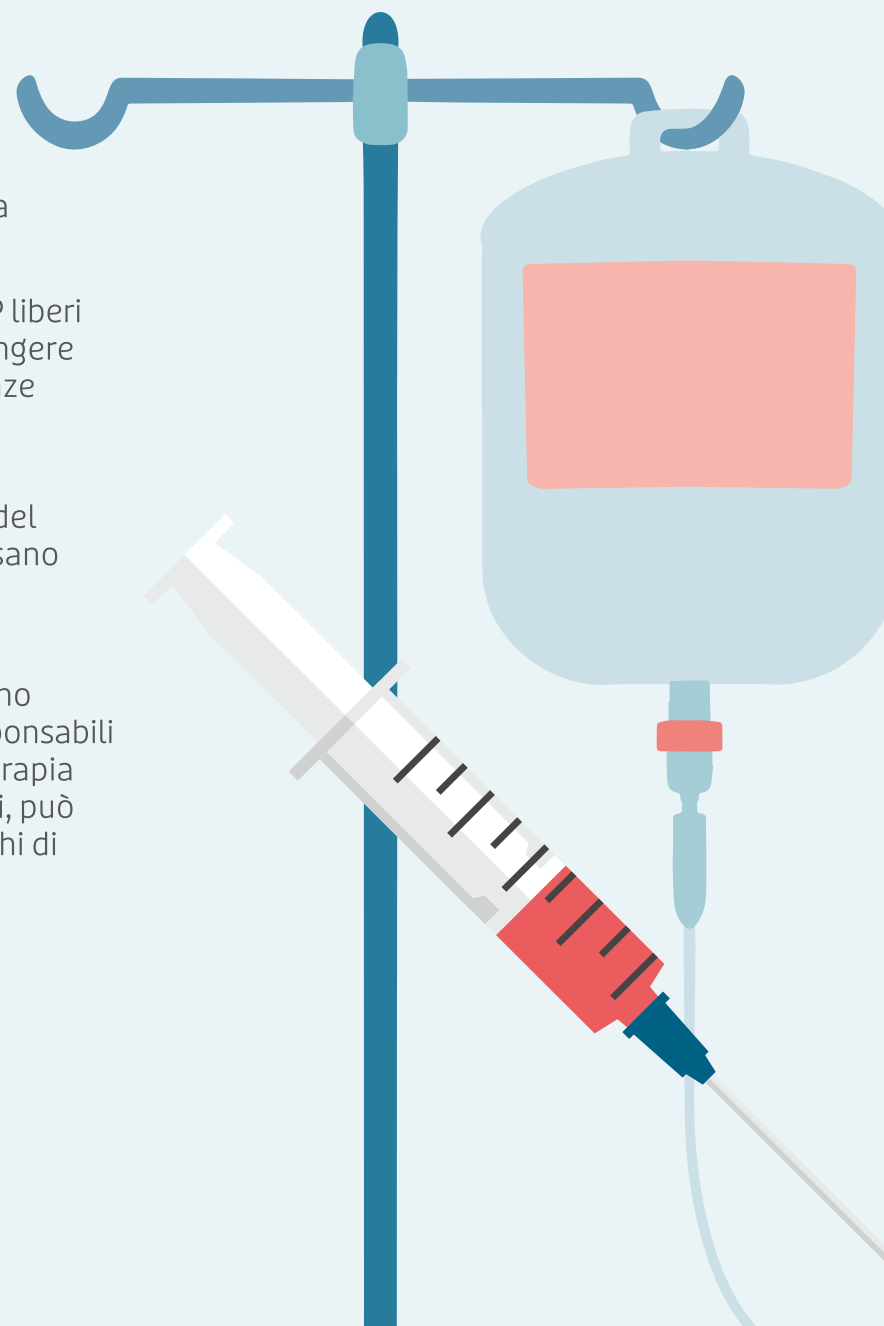
La medicina moderna conosce varie terapie con le quali è possibile prevenire con efficacia gli attacchi dolorosi di emicrania.

Sapendo che il CGRP svolge un ruolo importante nell'insorgenza dell'emicrania, la ricerca si è concentrata sullo sviluppo di una profilassi specifica per l'emicrania, i cosiddetti anticorpi monoclonali anti-CGRP. Gli anticorpi monoclonali attualmente in uso per prevenire l'emicrania implementano uno solo di due meccanismi di azione differenti: direttamente contro la molecola CGRP oppure contro il suo recettore.

Questo significa che, a seconda della modalità di azione

- gli anticorpi legano i peptidi CGRP liberi nel sangue prima di poter raggiungere i loro recettori. Tra queste sostanze rientrano il fremanezumab, il galcanezumab e l'eptinezumab.
- gli anticorpi bloccano i recettori del CGRP, cosicché i peptidi non possano «ancorarsi». A questa categoria appartiene l'erenumab.

In questo modo, gli anticorpi bloccano determinate vie di segnalazione responsabili dell'insorgenza dell'emicrania. La terapia con gli anticorpi monoclonali, quindi, può prevenire l'insorgere di nuovi attacchi di emicrania.



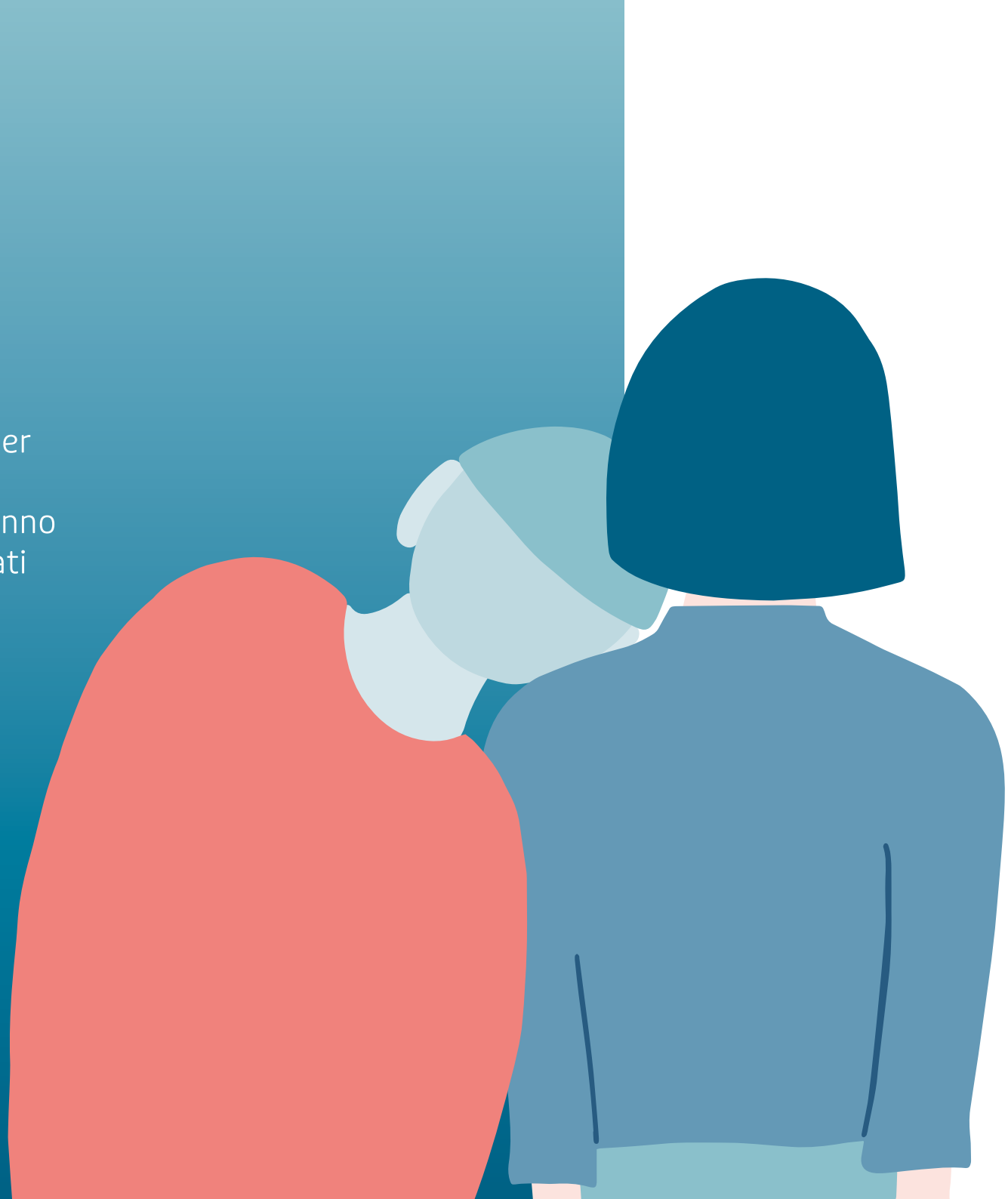
Esistono due forme di applicazione della terapia con gli anticorpi: tre dei quattro anticorpi monoclonali vengono somministrati per via sottocutanea; entrano nell'apparato circolatorio ed esercitano la loro azione. I farmaci vengono somministrati ogni 4 o 12 settimane tramite iniezione (autoiniezione o in ambulatorio). La quarta terapia CGRP, la più nuova, viene somministrata in ambulatorio mediante un'infusione della durata di 30 minuti ogni 12 settimane. Essendo somministrato per infusione, il principio attivo entra direttamente nella vena in cui si trovano le molecole di CGRP libere. Il farmaco, quindi, può agire direttamente senza deviazioni.

Alcuni studi hanno dimostrato che tutte le terapie con anticorpi monoclonali per la prevenzione dell'emicrania possono avere ottimi effetti. Le terapie con anticorpi monoclonali anti-CGRP vengono solitamente utilizzate quando non è (più) possibile nessun altro trattamento farmacologico per vari motivi, offrendo ai pazienti un'alternativa di trattamento.

Torniamo a vivere

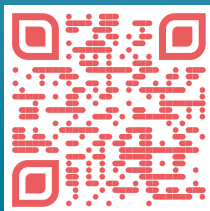
Anche per chi soffre di forme di emicrania gravi c'è una soluzione per tornare a vivere una vita serena e appagante. In molti prima di voi hanno seguito questa strada e sono arrivati al traguardo.

Ognuno di loro racconta una storia diversa su come ci è riuscito. Quasi sempre, però, più ingredienti svolgono un ruolo decisivo: una profilassi efficace, il farmaco di emergenza giusto e un supporto cognitivo-comportamentale o modifiche allo stile di vita che riducono lo stress.



E poi? Quando la frequenza degli episodi di emicrania finalmente diminuisce per davvero? All'inizio, molti trattengono il fiato increduli, hanno paura di cambiare qualcosa e far vacillare quel fragile equilibrio raggiunto. Non preoccupatevi, ci vuole tempo prima che possiate credere a questa nuova realtà. A quel punto, potrebbe davvero accadere che riusciate a riconquistare un po' alla volta la vostra amata libertà. Potrebbero essere attività a cui vorreste partecipare ancora o progetti che avete rimandato. Abbiate coraggio, basta provarci.

Maggiori informazioni sull'emicrania
le trovate anche sul sito:
www.migraene-prophylaxe.ch



Sigla editoriale
Lundbeck (Schweiz) AG
Balz-Zimmermann-Strasse 7
8152 Glattbrugg

