



SOCIETÀ ITALIANA BIOFISICA ELETTRODINAMICA

IV Congresso Nazionale

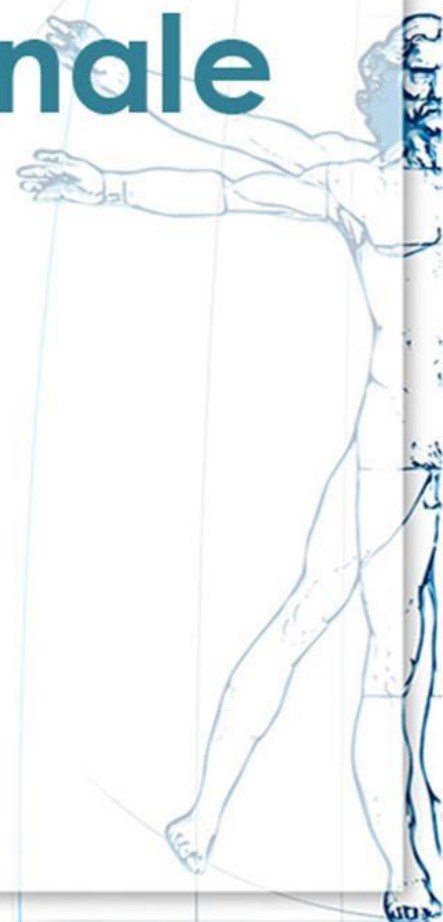
Pavia, 19 ottobre 2013

Aula magna "C. Golgi"

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

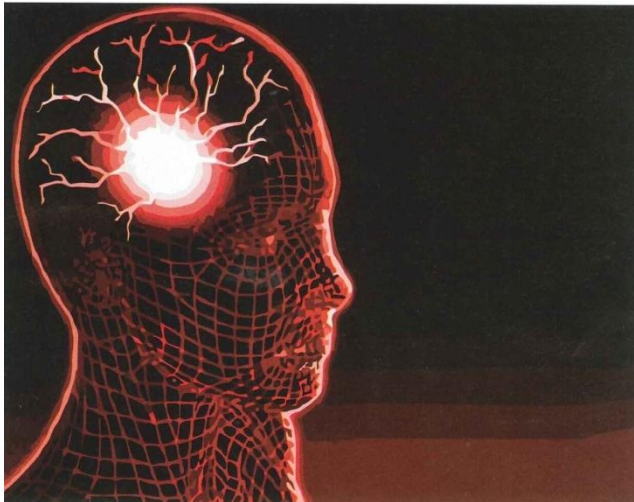


www.sibeonline.com



Notizie IRC e Cefalea

Dott. Zanni Campioli Giuliano



Dolore di qualsiasi genesi localizzato al capo che può essere diffuso all'intera testa o localizzato in una parte.

(M. Leandri in «Neurologia»)

Le cefalee non possono essere guarite ma possono essere efficacemente curate nella maggior parte dei casi.

(La terapia nelle cefalee - Dott.ssa Stefania Battistini Dipartimento di Neuroscienze Università di Siena)

Come si è posto.....



Alcuni pazienti in corso di terapia IRC
per problematiche prevalentemente osteoarticolari,
riferivano anche un miglioramento della Cefalea

Trattamenti terapeutici:

Farmaci

Biofeedback e terapie di rilassamento - Psicoterapia



Fisioterapia

Fitoterapia

Agopuntura

Omeopatia

Interventi su fattori scatenanti

Neurostimolazione:

Stimolazione nervosa elettrica transcutanea –TENS

Repetitive Transcranial magnetic stimulation - rTMS

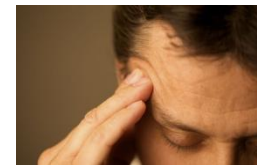
Transcranial direct current stimulation - tDCS

Sopraorbital trigeminal stimulator - STS

Non invasive transcutaneous vagal nerve stimulation - nVNS

IRC: «Aggiornamenti sulla terapia IRC nelle patologie Neurologiche – Verona 2003»

11 casi di Cefalea – dott. Grasso Giuseppe – Università di Brescia



T. Deanna a 52 in corso di terapia IRC per artrosi e mialgie riferisce oltre al miglioramento clinico generale anche una significativa riduzione delle crisi cefalagiche valutate in passato presso il Centro Cefalee come «Muscolo Tensiva». Tale patologia non era stata riferita perché da lei non ritenuta correlabile con la sintomatologia per cui effettuava le terapie



R.D. AnnaRita a 53 in corso di terapia IRC per artralgie su base artrosica, riferisce durante il terzo ciclo di applicazione nell'arco di 12 mesi che non soffre più di crisi cefalalgiche.

Casistica

A.A. ♀ a. 37 attività lavorativa: impiegata. Diagnosi Cefalea muscolo tensiva. In media 3-5 accessi-mese al Pronto Soccorso: trattamento con fans i.v. Inizia IRC in gennaio 2013 con una applicazione alla settimana – dopo 4 applicazioni non ha più crisi cefalalgiche. Non assume più farmaci. Riferisce benessere. Continua a tutt'oggi una applicazione ogni 15 gg. **VAS : 1**

A.A. ♂ a. 38 attività lavorativa: manager aziendale. Diagnosi Cefalea a grappolo. 3-5 crisi cefalalgiche al mese trattate con Maxalt (rizatriptan) + Toradol (Ketorolac). Inizia terapia in giugno 2013 con una applicazione alla settimana. Riduzione del numero di attacchi, circa uno al mese e di minor intensità, minor durata, miglior risposta alla terapia. Ultima crisi cefalalgica in agosto. **VAS : 5**

N.A. ♀ a. 76 Pensionata. Diagnosi cefalea mista. Crisi quasi giornaliere trattate con Optalidon (propifenazone +butalbital + caffeina) supposte anche 5-8 al dì + Voltaren (diclofenac) fl.im. Inizia IRC in giugno 2013. Carattere incredibile. Riduzione del numero delle crisi che sono di minor intensità, minor durata, miglior risposta alla terapia. **VAS : 4**

P.R. ♀ a. 47 Casalinga, in precedenza manager aziendale con grandi responsabilità. Diagnosi Cefalea mista. Crisi giornaliere trattate con Difmetre (indometacina-caffaina-proclorperazina) + Fans + antidepressivi. Inizia IRC in giugno 2013 con 3 applicazioni settimana. Significativa riduzione degli episodi cefalalgici a circa uno alla settimana di minor intensità, minor durata, miglior risposta alla terapia. **VAS : 3**

P.C. ♀ a. 55 attività lavorativa: impiegata. Diagnosi Cefalea mista. Crisi quasi giornaliere trattate con Relpax (Eletriptan bromidrato). Inizia IRC a luglio 2013 con due applicazioni settimana. Riduzione del numero di episodi tutti di minor intensità, minor durata, miglior risposta alla terapia. **VAS : 4**

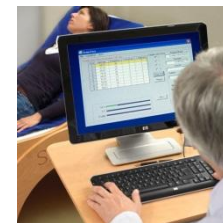
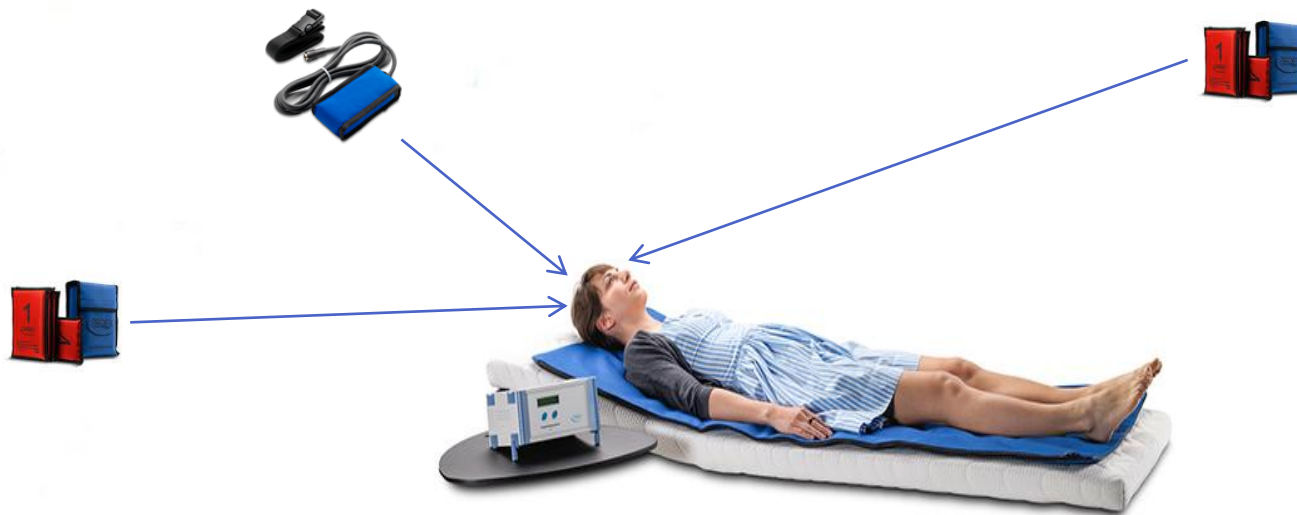
RD.R. ♀ a. 53 attività lavorativa: commercialista. RD. In corso di terapia IRC per artralgie, riferisce durante il terzo ciclo di applicazione nell'arco di 12 mesi che non soffre più di crisi cefalalgiche (mai riferite in precedenza). Diagnosi pregressa: cefalea muscolo tensiva **VAS : 1**

S.V. ♀ a. 43 attività lavorativa: colf. Diagnosi: cefalea mista. Crisi 3-5 alla settimana in trattamento con Difmetre (indometacina-caffaina-proclorperazina), Almogran (almotriptan). Inizia IRC in settembre 2013 con due applicazioni alla settimana. Dopo quattro applicazioni la sintomatologia è significativamente ridotta. **VAS : 4**

T.D. ♀ a. 53 attività lavorativa: impiegata. In terapia IRC dal 2009 per artralgie e sindrome ansiosa. Riferisce la scomparsa della cefalea (mai riferita). Pregressa diagnosi di Cefalea Muscolo Tensiva. **VAS : 1**

Tutti i pazienti sono noti ai vari Centri Cefalee di pertinenza

Materiali e Medodi



8 casi in trattamento a tutt'oggi
IRC - Programma personale utilizzato: Ritmo Delta
Applicatore Intensivo posizionato al vertice
Incrementatori di campo posizionati in sede temporale bilaterale e frontale

Ritmo Delta

I CEMP del test: 30 forme d'onda e 9 livelli di intensità e frequenza

Test	Intensità	Frequenza	T on sec	T Off sec
1	25,0 %	1	1	1
2	25,5 %	1	1	0
3	26,0 %	2	1	1
4	26,5 %	2	1	0
5	27,0 %	3	1	1
6	27,5 %	3	1	0
7	28,0 %	4	1	1
8	28,5 %	4	1	0
9	29,0 %	4	1	1



Tutti gli otto pazienti trattati hanno richiesto al rientro dalle ferie estive di riprendere la terapia IRC

E' un importante incoraggiamento

Ringrazio per l'attenzione

