CEFALEA E RED FLAGS: UNA REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA

Autore: *Dott. Federico Tollardo* **Relatore**: *Dott. OMPT Federico Pietro Amateis*

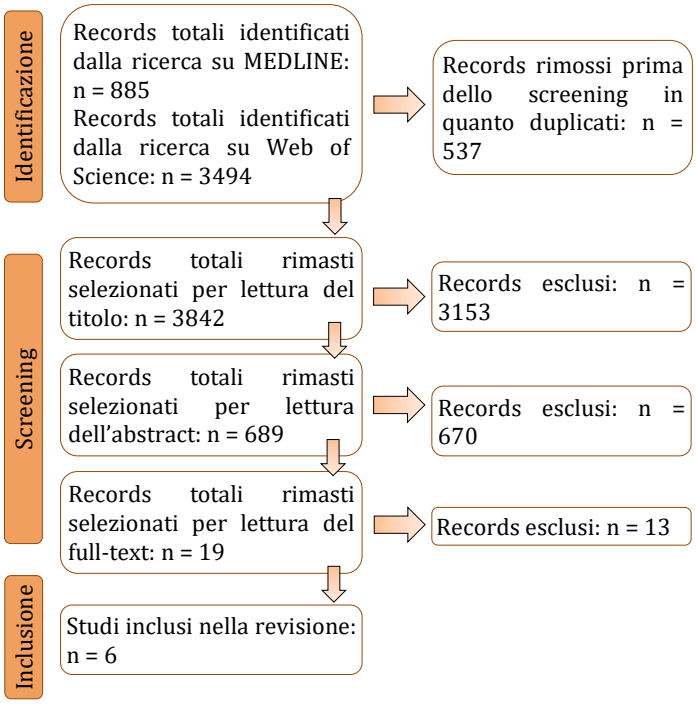
INTRODUZIONE

La cefalea è una condizione algica molto diffusa che colpisce fino al 66% della popolazione generale. Le "red flags" rappresentano segni e sintomi che possono mimare una manifestazione neuro-muscolo-scheletrica, nascondendo la possibile presenza di un'altra causa sottostante. Obiettivo: condurre una revisione sistematica per identificare i principali segni e sintomi, nei pazienti adulti con cefalea, che possono sottendere una patologia di competenza non fisioterapica.

MATERIALI E METODI

È stata effettuata una ricerca su Medline (PubMed) e Web of Science, senza limiti temporali. Sono stati inclusi studi osservazionali su pazienti adulti con cefalea, valutando segni e sintomi associati. Il processo di selezione e l'estrazione dati sono stati effettuati da un singolo revisore. La qualità metodologica è stata valutata tramite la CASP checklist.

Processo di selezione degli studi - Prisma Flow Chart Diagram



RISULTATI

Sono stati inclusi 6 studi osservazionali. Le principali red flags emerse sono: deficit neurologici focali, età >50 anni, cefalea severa mai sperimentata ed esordio improvviso.
Altri segni riportati includono nausea, vomito, durata >1 settimana, dolore al risveglio, insorgenza posttraumatica, sintomi sistemici e storia di neoplasie.

CONCLUSIONI

La presenza di deficit neurologici focali, età avanzata, cefalea più forte mai sperimentata ed esordio improvviso dovrebbero allertare sulla possibilità di una cefalea secondaria, indicando la necessità di effettuare referral. È tuttavia essenziale osservare che l'importanza e l'utilità delle red flags si verifica nel momento in cui esse vengono considerate come aggregate e non quando, invece, vengono individuate come singole entità. La maggior parte degli studi è stata condotta in pronto soccorso, influenzando potenzialmente la validità esterna dei risultati. Ulteriori limitazioni includono la natura retrospettiva di alcuni studi, le differenze nelle popolazioni e nei criteri di selezione e la mancanza di studi prospettici su larga scala. Sono necessarie ulteriori ricerche per definire meglio il ruolo delle singole red flags.

BIBLIOGRAFIA

1. Stovner, L.J., Hagen, K., Jensen, R., Katsarava, Z., Lipton, R.B., Scher, A.I., Steiner, T.J., Zwart, J.A.: The global burden of headache: a documentation of headache prevalence and disability worldwide. Cephalalgia. 27, 193–210 (2007).
2. Rasmussen, B.K., Jensen, R., Schroll, M., Olesen, J.: Epidemiology of headache in a general population--a prevalence study. J Clin Epidemiol. 44, 1147–1157 (1991).
3. Do, T.P., Remmers, A., Schytz, H.W., Schankin, C., Nelson, S.E., Obermann, M., Hansen, J.M., Sinclair, A.J., Gantenbein, A.R., Schoonman, G.G.: Red and orange flags for secondary headaches in clinical practice: SNNOOP10 list. Neurology. 92, 134–144 (2019).
4. Pohl, H., Do, T.P., García-Azorín, D., Hansen, J.M., Kristoffersen, E.S., Nelson, S.E., Obermann, M., Sandor, P.S., Schankin, C.J., Schytz, H.W., Sinclair, A., Schoonman, G.G., Gantenbein, A.R.: Green Flags and headache: A concept study using the Delphi method. Headache. 61, 300–309 (2021).
5. Tantarattanapong, S., Chalongkulasak, L.: Predictive Factors and Clinical Prediction Score for Serious Intracranial Causes in Acute Nontraumatic Headache at an Emergency Department. Emerg Med Int. 2019, 1–7 (2019).
6. García-Azorín, D., Abelaira-Freire, J., González-García, N., Rodriguez-Adrada, E., Schytz, H.W., Barloese, M., Guerrero, Á.L., Porta-Etessam, J., Martín-Sánchez, F.J.: Sensitivity of the SNNOOP10 list n the high-risk secondary headache detection. Cephalalgia. 42, 1521–1531 (2022).