CARTELLA CLINICA

Costa Silvia

50 anni · Femmina · Nata il 16/06/1976

Codice fiscale	CSTSLV76H56F205G
Tessera sanitaria	80380800301234500029
Telefono	+39 347 1234001
Email	silvia.costa@example.it
Indirizzo	Via Curtatone 5, 20122 Milano
Altezza	175 cm
Peso	72 kg
BMI	23.5 (Normopeso)

DIAGNOSI DI ACCETTAZIONE

Cefalea cronica quotidiana di sospetta emicrania trasformata

DIAGNOSI FINALE

Emicrania cronica con abuso di analgesici

Anamnesi

FAMILIARE

Madre emicranica.

FISIOLOGICA

Sonno disturbato. Astemio. Fumatore 10 sig/die.

PATOLOGICA REMOTA

Niente di rilevante.

PATOLOGICA PROSSIMA

Cefalee episodiche dall'adolescenza, peggiorate negli ultimi 2 anni. Uso quotidiano di FANS.

TERAPIA DOMICILIARE

Ibuprofene 600 mg x2-3 volte/die da 18 mesi. Triptani al bisogno.

ESAMI STRUMENTALI

RMN encefalo: nella norma. Visita oculistica negativa.

Storico visite (3)

CONTROLLO · 25/08/2026, 16:30

Follow-up terapia

VALUTAZIONE VAS



Descrittore	molesto
Intensità u.s.	in diminuzione
Sollievo	moderato

CONSUMO DI FARMACI
Consumo farmaci al bisogno in riduzione.

SINTOMI
Riferisce miglioramento sintomatologico (~40%). Dolore ancora presente nelle ore serali.

ESAME OBIETTIVO
Riduzione della dolorabilità alla palpazione. Articolarità in lieve miglioramento.

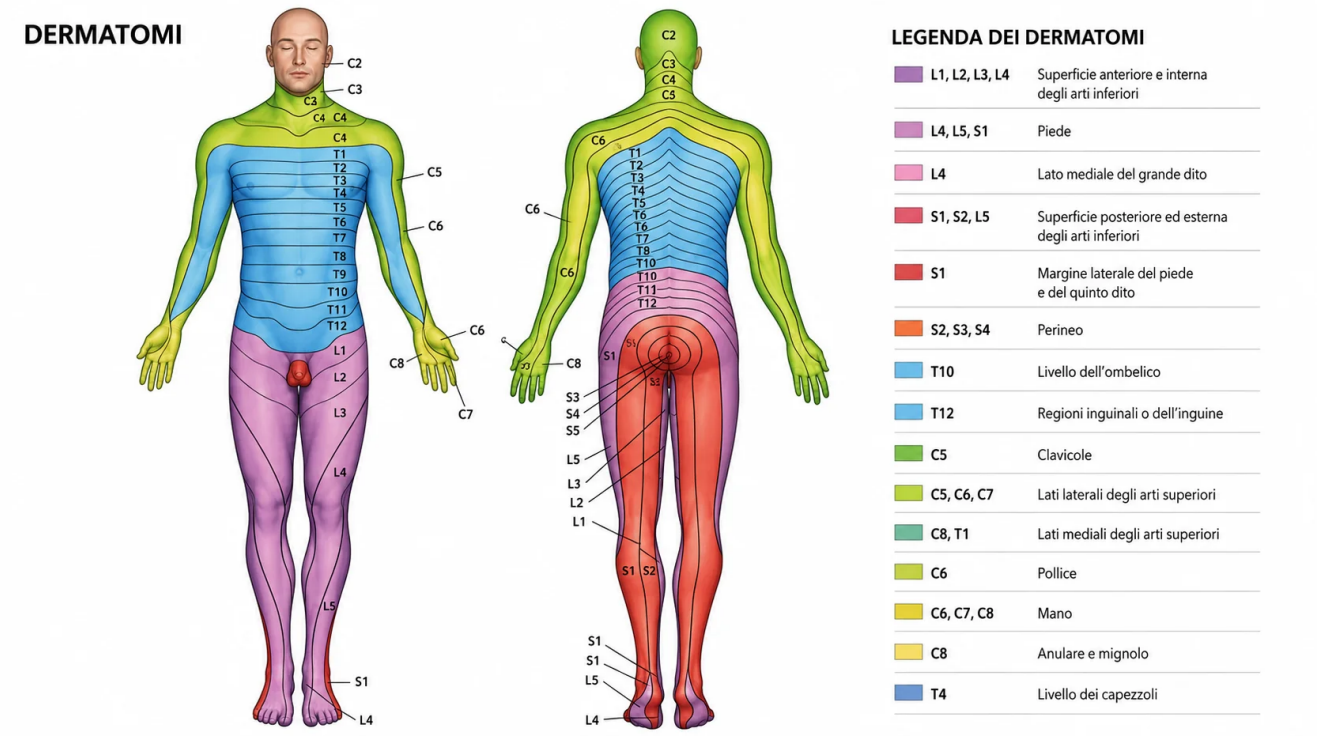
DIAGNOSI
Emicrania trasformata cronica con abuso di analgesici

TERAPIA
Prosegue terapia in atto senza modifiche.

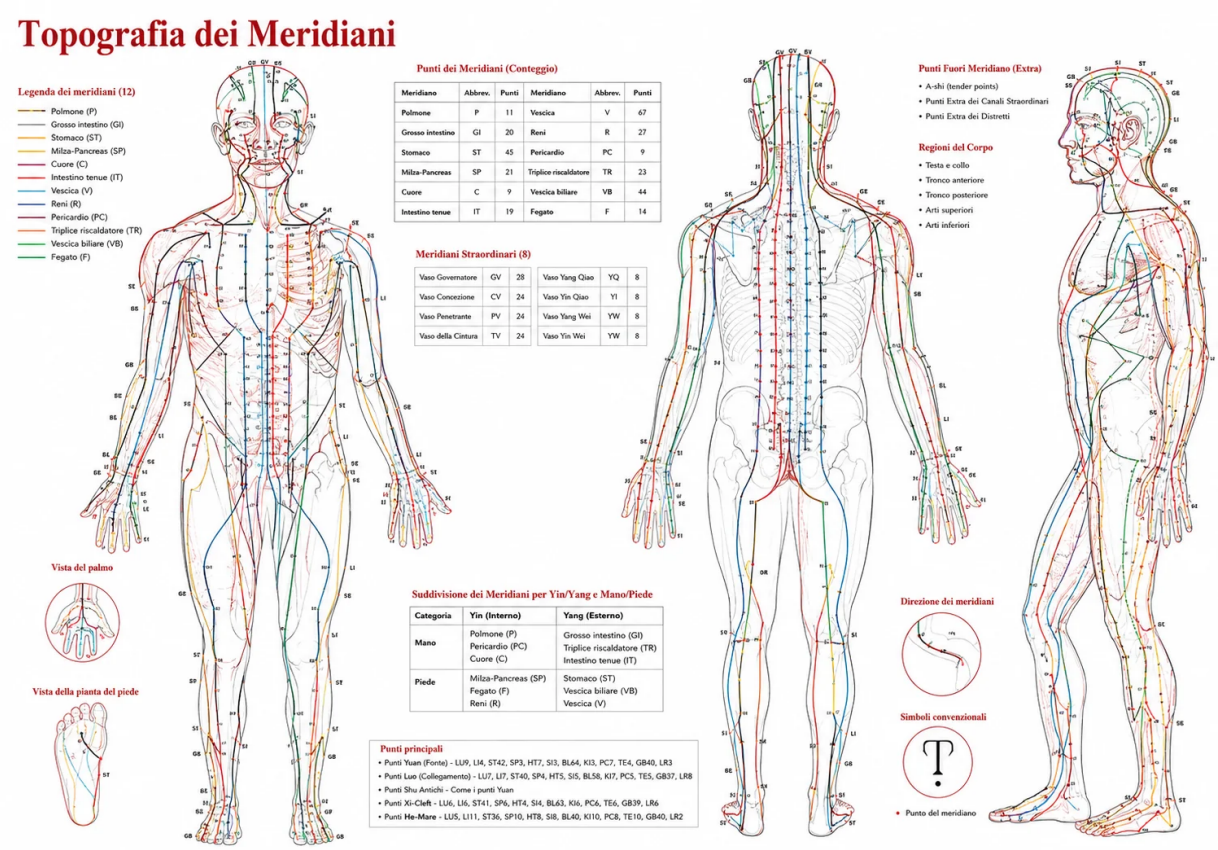
NOTE
Buona compliance terapeutica. Controllo tra 6 settimane.

TRATTAMENTO ED OSSERVAZIONI
Trattamento ben tollerato, non effetti collaterali riferiti.

MAPPE CLINICHE
Dermatomi (2 marker)

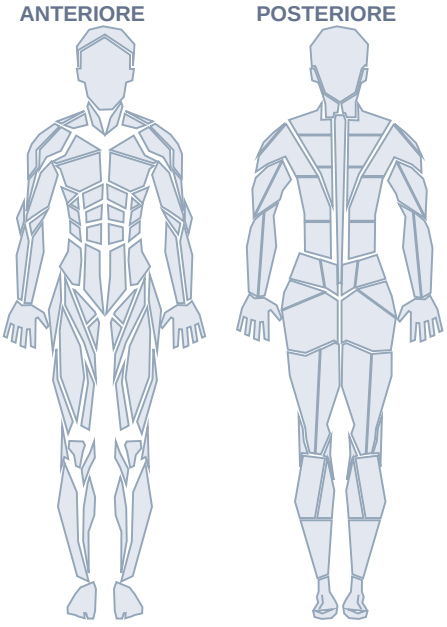


Topografia (1 marker)



dolore ● *bloccato*

MAPPA DEL DOLORE



Aree indicate:

· temporalis - Moderato
· occipitalis - Severo

CONTROLLO · 02/07/2026, 09:45

Visita di controllo

VALUTAZIONE VAS

Testa	8/10
Cervicale	4/10

Descrittore	lieve
Intensità u.s.	in diminuzione
Sollievo	buono

CONSUMO DI FARMACI

Ridotto il ricorso ai farmaci al bisogno.

SINTOMI

Riferisce buon controllo del dolore (~60%), sonno migliorato. Rari episodi di riacutizzazione.

ESAME OBIETTIVO

Netta riduzione della sintomatologia obiettiva. Buona mobilità, non deficit neurologici.

DIAGNOSI

Emicrania trasformata cronica con abuso di analgesici

TERAPIA

Prosegue terapia in atto senza modifiche.

NOTE

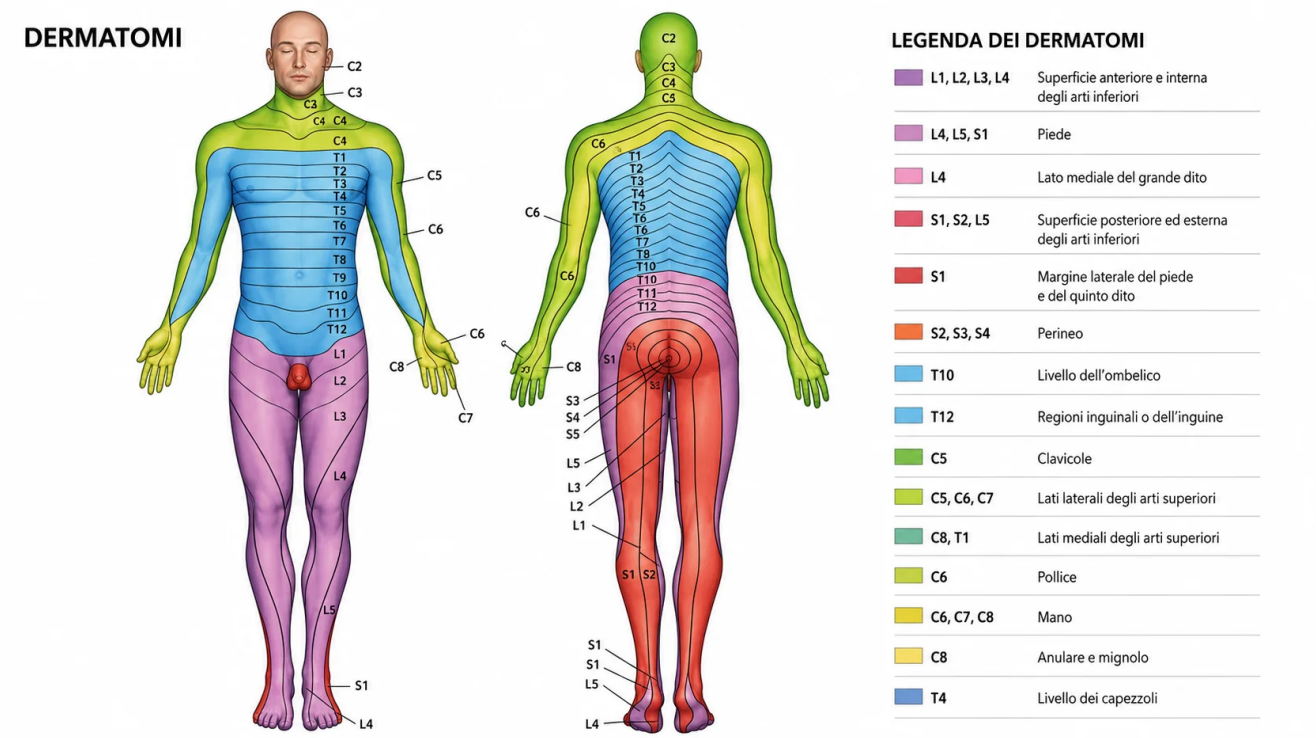
Buona compliance terapeutica. Aderenza al programma riabilitativo. Controllo tra 2 mesi.

TRATTAMENTO ED OSSERVAZIONI

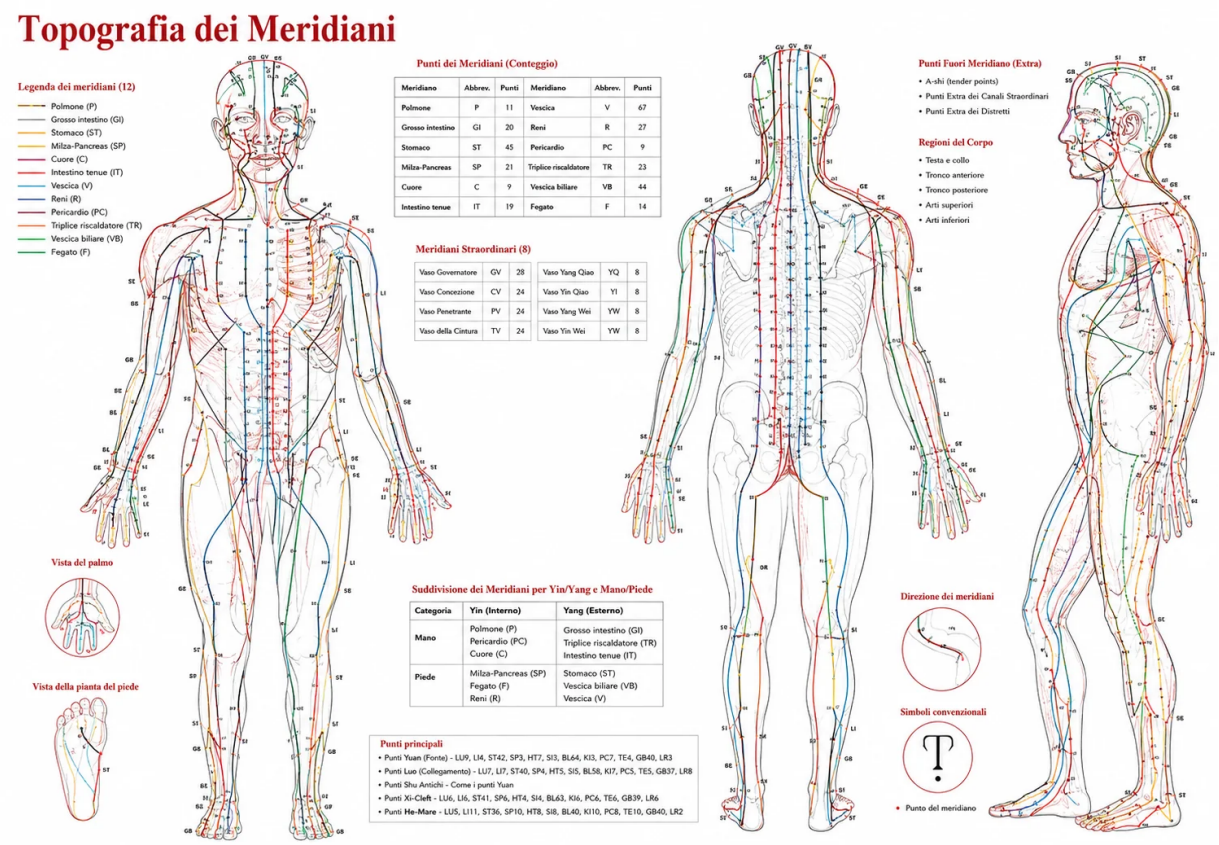
Trattamento ben tollerato, non effetti collaterali riferiti.

MAPPE CLINICHE

Dermatomi (2 marker)

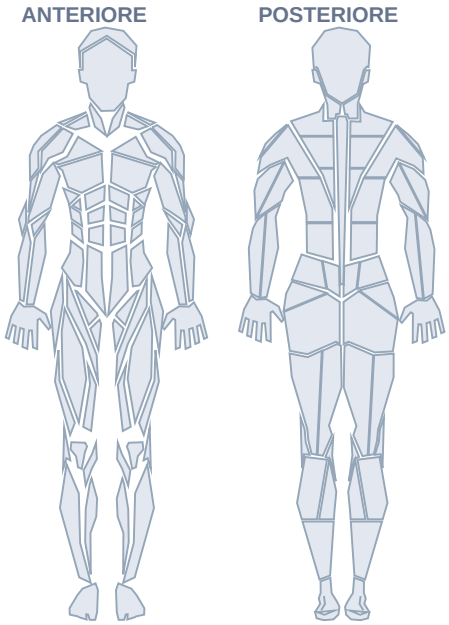


Topografia (1 marker)



dolore ● *bloccato*

MAPPA DEL DOLORE



Aree indicate:

· temporalis - Moderato
· occipitalis - Severo

PRIMA VISITA · 11/11/2025, 19:39

Cefalea quotidiana che non risponde più alla terapia abituale

Insorgenza	gennaio 2023
Durata	2 anni · 10 mesi
Modalità esordio	progressivo
Circostanze	spontaneo
Andamento	ingravescente
Ritmo	presente
N. siti dolorosi	1
Attività lavorativa	interruzione saltuaria
Attività sessuale	nessuna modifica

FREQUENZA

· episodico · ritmico

ORA DEL GIORNO

· Mattino · Pomeriggio · Sera

FATTORI MODIFICANTI

· Riposo (-) · Stress (+) · luce-intensa (+) · rumori-forti (+)

SINTOMI ASSOCIATI

· Astenia · Isolamento · Stordimento

PROFILO PSICO-SOCIALE

· Farmacodipendenza · Ipocondria

VALUTAZIONE VAS

Testa	**8/10**
Cervicale	**4/10**

McGILL PAIN QUESTIONNAIRE

4 parole · score totale 8

RIFLESSI

· Bicipitale (dx) (normale) · Bicipitale (sx) (normale)

SENSIBILITÀ ESTEROCETTIVA

· Iperestesia

SISTEMA NERVOSO AUTONOMO

· Sudorazione

SENSIBILITÀ PROPRIOCETTIVA

normale

TRIGGER POINT

Presenti

METAMERIA DEL DOLORE

Aree gatello in regione temporale dx e cervico-occipitale bilaterale.

SINTOMI

Dolore pulsante emicranico bilaterale, talora unilaterale destro. Nausea associata, fonofobia, fotofobia. Durata 4-12 ore.

ESAME OBIETTIVO

Obiettività neurologica nella norma. Dolorabilità trapezi e occipitali bilaterale. PA 130/80.

DIAGNOSI

Emicrania trasformata cronica con abuso di analgesici

TERAPIA

Detossificazione progressiva dai FANS. Topiramato in titolazione (25->100 mg/die). Sumatriptan 50 mg solo per attacchi severi (max 2/mese).

NOTE

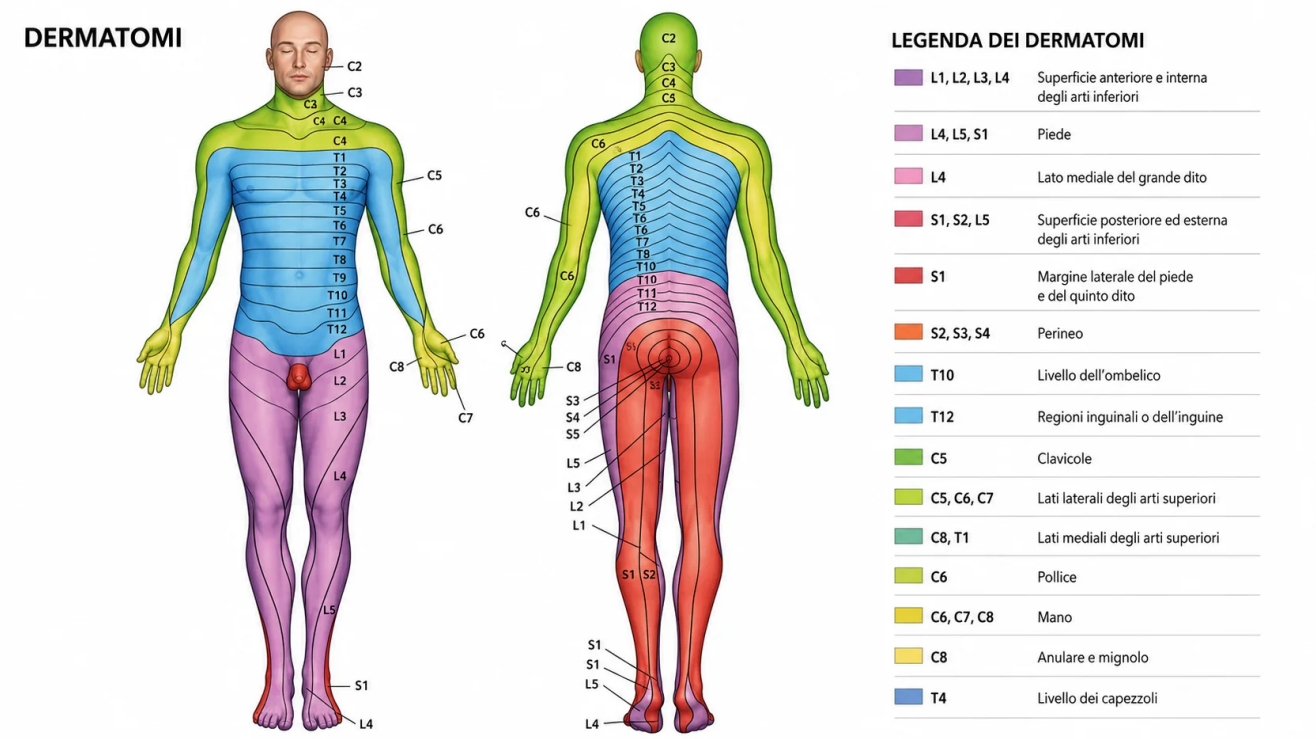
Diario della cefalea + tenere registro alimenti scatenanti. Eventuale tossina botulinica se fallimento profilassi.

TRATTAMENTO ED OSSERVAZIONI

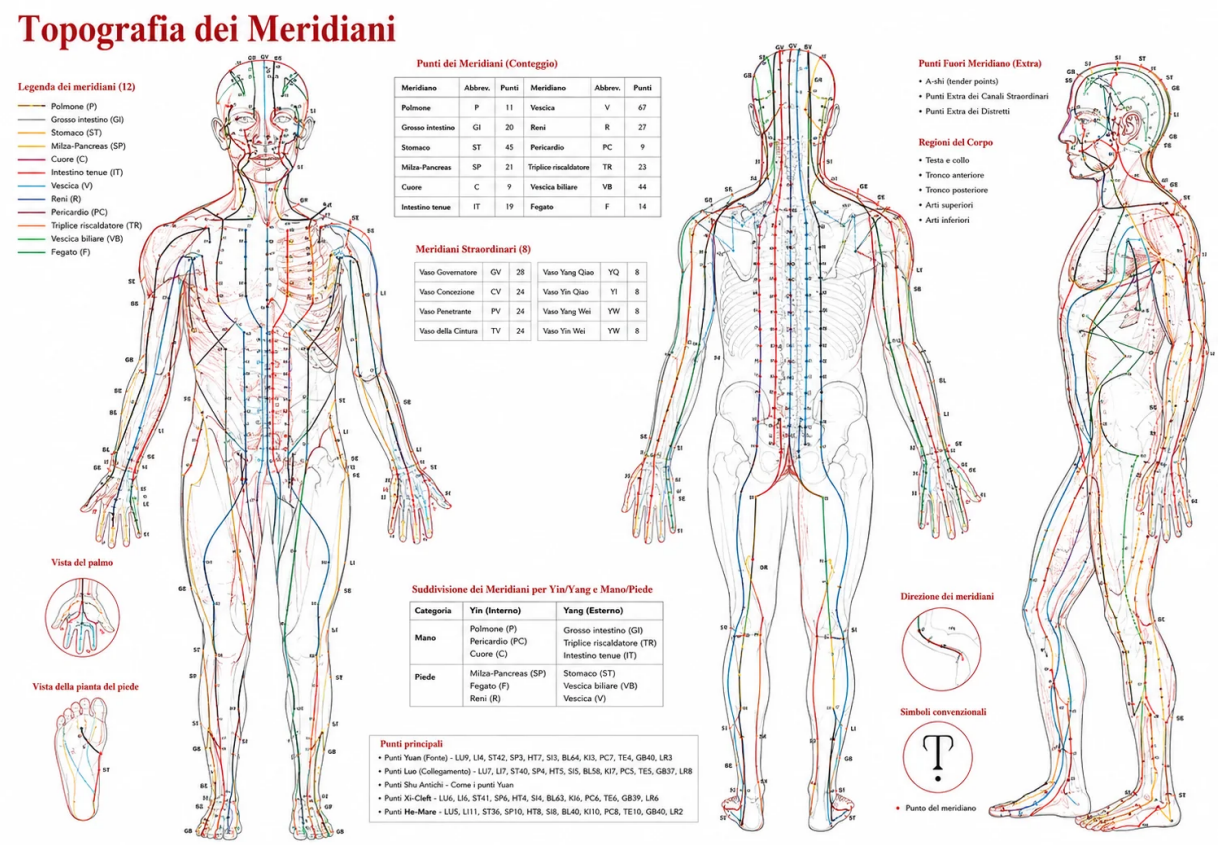
Stop completo FANS programmato in 3 settimane. Educazione del paziente sull'analgesic overuse.

MAPPE CLINICHE

Dermatomi (2 marker)

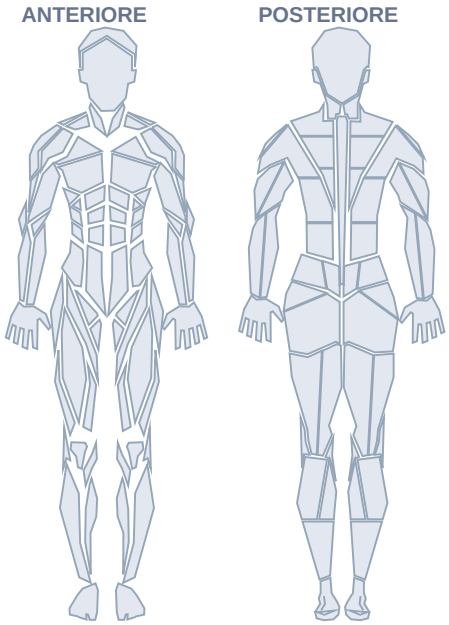


Topografia (1 marker)



dolore ● *bloccato*

MAPPA DEL DOLORE



Aree indicate:

· temporalis - Moderato
· occipitalis - Severo

ANDAMENTO VAS PER ZONA (top 5)

