

Gli indici HALT (Headache-Attributed Lost Time) sul tempo perso per cefalea: misurazione dell'onere per la gestione della cefalea nell'assistenza primaria

La valutazione della cefalea richiede più della diagnosi: è necessaria una **misurazione dell'impatto** sulla vita e sullo stile di vita del paziente, entrambe preludio per la pianificazione della gestione migliore e per definire la base di valutazione del trattamento.

L'onere attribuibile alla cefalea ha numerose componenti: sono molti i modi in cui la cefalea ricorrente o persistente può compromettere la vita. Non esiste una misurazione semplice che possa riassumerli tutti in un singolo indice. Il concetto alla base dell'indice HALT è la stima del **tempo produttivo perso** a causa dell'effetto disabilitante della cefalea; il risultato è espresso da un numero con unità significative intuitive (*ad es.*, giorni/mesi). Dato che quella del tempo produttivo è una perdita importante causata dalla cefalea, la sua misurazione è particolarmente significativa per la valutazione dell'onere.

L'indice HALT prevede cinque domande.

Le domande 1 e 2 concernono l'*assenza* dovuta a cefalea e la ridotta produttività al lavoro nonostante la cefalea (*presenza*). In questo contesto il "lavoro" può avere la forma di lavoro dipendente retribuito o attività autonoma. Per i bambini include il rendimento scolastico. Per stimare il tempo produttivo totale perso dal lavoro, i giorni totalmente persi per assenza vengono sommati ai giorni di presenza con una produttività inferiore al 50%; per compensazione, non vengono conteggiati i giorni con cefalea in cui la produttività è comunque stata superiore al 50%.

Le domande 3 e 4 riguardano allo stesso modo i lavori domestici. Con "lavori domestici" si intende la serie di compiti necessari nella vita di casa quotidiana; benché la natura di questi possa in certa misura essere legata al genere, con "lavori domestici" non si intendono solo quei compiti che, in molte culture, tendono a essere lasciati alle donne.

Viene fornita l'istruzione di evitare il conteggio doppio (in una singola giornata, la produttività al lavoro e nell'esecuzione delle attività domestiche può subire riduzioni superiori al 50%).

La domanda 5 riguarda i giorni in cui vengono perse occasioni sociali a causa della cefalea.

Per la gestione della cefalea sono utili due versioni dell'indice HALT che rispondono a obiettivi diversi. **HALT-90** conta i giorni influenzati dalla cefalea durante i precedenti tre mesi (90 giorni). Nella valutazione iniziale di un paziente, questo consente di trovare l'equilibrio migliore tra due esigenze contrastanti: la necessità di riflettere il malessere del paziente per un periodo di tempo rappresentativo rispetto agli errori nei ricordi quando il periodo è prolungato. Durante il follow-up, l'obiettivo della valutazione si sposta verso la misurazione del cambiamento attribuibile al trattamento. Le misurazioni che riflettono periodi più brevi di tre mesi rispondono meglio a questo obiettivo: Per questa ragione, **HALT-30** registra i giorni interessati durante il mese precedente (30 giorni).

Punteggio HALT

HALT (30 o 90) può generare **tre punteggi sommati** dalle prime quattro domande per le quali l'unità è rappresentata da giorni interi per uno o tre mesi:

- a) tempo di lavoro perso (pagato);
- b) tempo di lavoro per attività domestiche perso;
- c) tempo produttivo totale perso – la somma di (a) e (b).

La domanda 5, tuttavia, genera un conteggio semplice per il quale l'unità non è rappresentata da giorni interi e viene introdotto un errore quando questo conteggio viene sommato ai punteggi precedenti. Inoltre, l'inclusione della domanda 5 in una sommatoria delle risposte invita al doppio conteggio quando un giorno perso al lavoro è seguito da un evento sociale perso durante la sera della medesima giornata. Ciononostante, il conteggio degli eventi sociali persi *riflette* un onere aggiuntivo e pertanto la domanda 5 viene conservata nell'indice HALT-90 e inclusa nel **punteggio sommato totale** (somma di tutte e cinque le domande), che genera la **classificazione** (vedere Tabella).

Tabella. Classificazione dell'indice HALT-90

Giorni persi negli ultimi 3 mesi	Impatto valutato	Grado (indicante la crescente necessità di assistenza medica)
0-5	Minimo o poco frequente	I
6-10	Lieve o poco frequente	II
11-20	Moderato	III (indica un'elevata necessità di assistenza)
≥20	Grave	IV (indica un'elevata necessità di assistenza)

La classificazione ha valore nell'indicare il livello di necessità personale ed eventualmente la priorità di trattamento. Tuttavia, per la valutazione quale preludio alla pianificazione della gestione o per la definizione dell'impatto base, i punteggi sommati individuali forniscono più informazioni delle classificazioni generali. La classificazione non viene usata dall'indice HALT-30.

Questionario HURT (Headache Under-Response to Treatment) sulla risposta insufficiente della cefalea al trattamento: una guida per il follow-up nell'assistenza primaria

Ogniqualvolta venga avviato o modificato il trattamento di un paziente, il **follow-up** garantisce che sia stato identificato il trattamento ottimale o riconosce il caso opposto. In quest'ultima evenienza, deve quindi identificare qualsiasi ulteriore cambiamento al trattamento che possa essere necessario.

Le risorse, i servizi e le aspettative variano significativamente tra i Paesi e la culture. Anche nelle circostanze ottimali, raramente gli esiti sono perfetti. Non è sempre facile capire se l'esito ottenuto da un paziente singolo sia il migliore che il paziente poteva ragionevolmente attendersi. Per un non specialista, una domanda che talvolta sorge è la seguente: "Quale ulteriore sforzo è giustificato nella speranza di ottenere un esito migliore?" Una seconda domanda che viene posta se si ritiene che sia necessario fare di più potrebbe essere "Che cosa bisogna cambiare?"

Lifting The Burden ha sviluppato il **questionario HURT** come strumento non solo per valutare l'esito ma anche per fornire risposte a queste due domande e offrire una guida ai non specialisti sulle azioni appropriate da adottare per l'ottimizzazione del trattamento.

HURT è un questionario autosomministrato comprendente 8 elementi e pertanto è semplice e rapido da usare nell'assistenza primaria.

Affronta la frequenza della cefalea, la disabilità nonché l'uso e l'efficacia dei farmaci, la percezione dei pazienti in merito al "controllo" della cefalea e la loro comprensione della diagnosi. Le risposte vengono numerate in giorni nell'arco di un periodo di ricordi di uno o tre mesi oppure selezionate dalle opzioni Likert. In entrambi i casi, le risposte rientrano nell'area di "assenza di preoccupazione" o vengono classificate in una delle tre aree contrassegnate a indicare deficit di trattamento con importanza crescente; per ciascuna di queste viene fornita una consulenza clinica.

L'indice HURT è stato sottoposto a validazione psicometrica e test clinico in vari contesti e culture.