Riepilogo mensile dell'emicrania

Foglio vuoto · da compilare a mano · A4, adatto anche a US Letter · dim.arvetechapps.com · scheda organizzativa, non un test diagnostico

Mese	Giorni registrati	Giorni con mal di testa	Giorni con un farmaco per l’attacco	Giorni con triptani, analgesici di combinazione, oppioidi o ergotaminici	Giorni con analgesici semplici o FANS	Confronto con il riferimento	Cambiamento / domanda

Una riga per mese. Riporta i giorni dal diario; la colonna di confronto li paragona ai riferimenti ICHD-3.

Disabilità tipo MIDAS – ultimi 3 mesi

Domande riformulate sul modello del questionario MIDAS (Stewart et al., Neurology 2001). Inserisci i giorni; non è il modulo ufficiale.

1. Giorni di assenza dal lavoro o dalla scuola per il mal di testa	
2. Giorni in cui il rendimento al lavoro o a scuola si è dimezzato o peggio (esclusi quelli della domanda 1)	
3. Giorni senza lavori domestici per il mal di testa	
4. Giorni in cui il rendimento nei lavori domestici si è dimezzato o peggio (esclusi quelli della domanda 3)	
5. Giorni in cui hai perso attività familiari, sociali o di svago per il mal di testa	
Totale (domande 1–5)	
Grado	
A. Giorni con mal di testa (non conteggiato)	
B. Intensità media di questi mal di testa, 0–10 (non conteggiata)	

0–5: I · disabilità minima o assente
6–10: II · disabilità lieve
11–20: III · disabilità moderata
21+: IV · disabilità grave

I riferimenti ICHD-3 (1.3 emicrania cronica; 8.2 cefalea da uso eccessivo di farmaci) valgono per un uso regolare da più di 3 mesi. Un conteggio mensile è uno spunto per parlarne, non una diagnosi. Più assunzioni nella stessa data contano come un giorno.