Le cefalee

II mal di testa o cefalea è un'esperienza comune alla maggior parte delle persone. Ognuno di noi ha certamente avuto occasione di sperimentare, almeno una volta nella vita, una crisi di cefalea, associandola di volta in volta a ragioni diverse: ansia, insonnia, stress, stanchezza, fumo, alimentazione, sforzi fisici.

La cefalea diviene invece una vera e propria malattia quando si presenta con frequenza regolare, in genere alcune volte al mese, e con un dolore talmente intenso da rendere impossibile qualsiasi attività lavorativa e non. Sono state individuate tredici forme di cefalea suddivise, a loro volta, in primarie e secondarie (sintomo di altra malattia) con oltre novanta diverse "sottocategorie". Caratteristiche fondamentali per la classificazione dei vari tipi di cefalea sono: qualità, intensità, ciclicità del dolore e sua modalità di insorgenza.

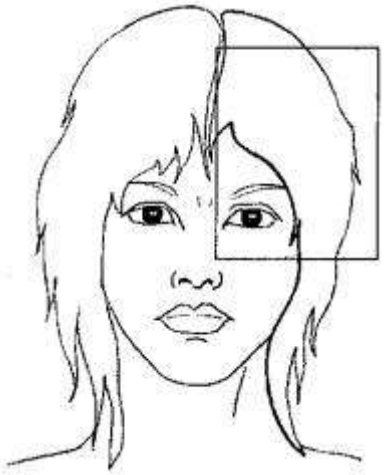
Le cefalee primarie, di cui non si conosce ancora la causa, sono rappresentate dall'emicrania, dalla cefalea tensiva e dalla cefalea a grappolo, mentre le cefalee secondarie sono sintomi indicativi di altri disturbi (ad es. sinusite o ipertensione).

Per una accurata diagnosi e distinzione tra le varie forme di cefalea è necessaria una visita medica generale ed una visita specialistica neurologica. In base alle caratteristiche del dolore e ai risultati dell'esame obiettivo generale e neurologico, nel sospetto di una cefalea secondaria sono necessari alcuni esami strumentali, tra cui esami neuroradiologici (TAC cranio e/o RM cranio) ed altri accertamenti neurofisiologici e neurovascolari, in particolare il doppler transcranico.

In ogni caso, quando la cefalea diventa un problema serio e compromette la qualità di vita, è necessario rivolgersi ad uno dei numerosi Centri per lo studio e per la cura delle cefalee presenti su tutto il territorio nazionale.

Fonte: www.amicopediatra.it/.../ Mal_di_testa.htm

EMICRANIA



Fonte: www.isn.cnr.it/.../ patologie_cefalee.asp

L'emicrania è caratterizzata da dolore intenso e ricorrente che coinvolge, generalmente, un solo lato della testa. È un tipo di cefalea ciclica, che può durare da poche ore a tre giorni. Se ne distinguono due tipi: l'emicrania con aura e l'emicrania senza aura.

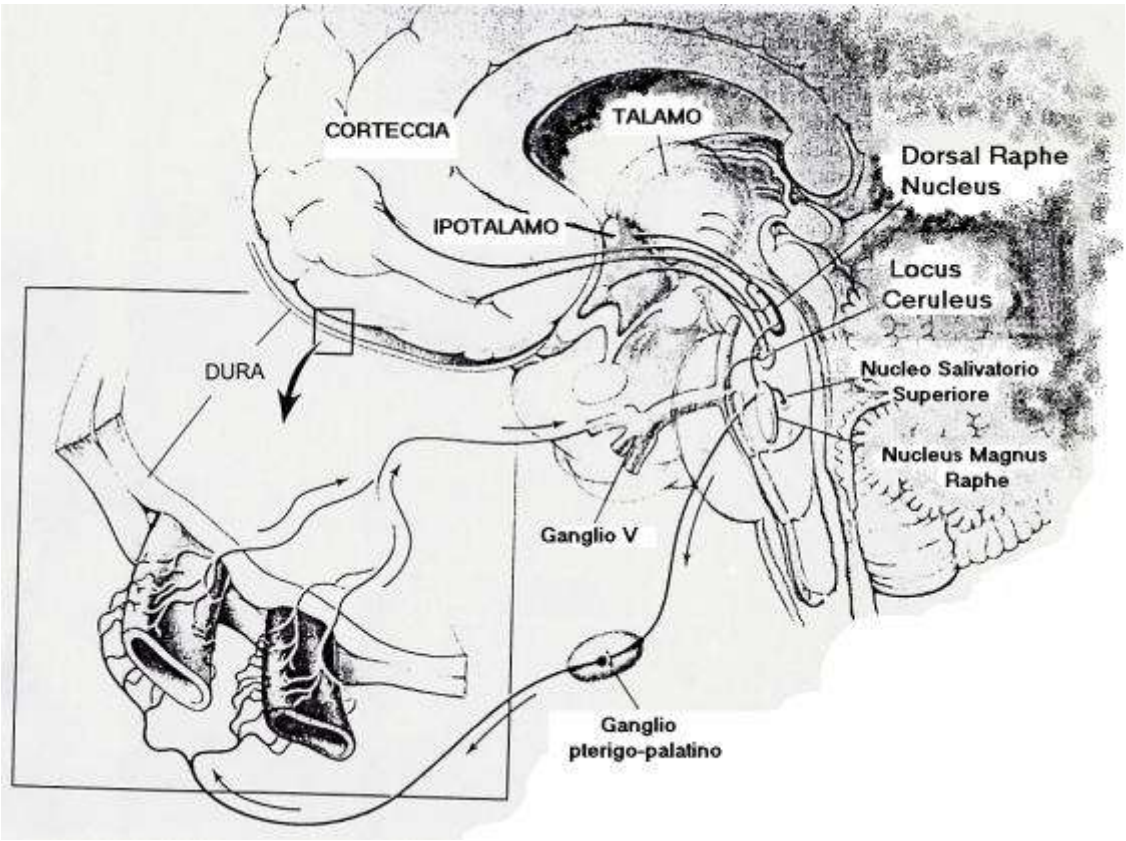
Con il termine "aura" si intende l'insieme dei sintomi neurologici transitori che precedono la comparsa del dolore (ad es. disturbi visivi quali luci lampeggianti, figure che si muovono nel campo visivo e linee parallele zigzaganti, e disturbi sensitivi come i formicolii ad una parte del capo). Gli attacchi emicranici si presentano con una frequenza molto variabile (da pochi attacchi in un anno ad attacchi 2-3 volte alla settimana).

Il dolore è in genere pulsante, si manifesta con esordio lento da un solo lato della testa e si intensifica con il movimento, impedendo spesso di svolgere le abituali attività quotidiane.

L'emicrania presenta un'elevata predisposizione familiare (circa nel 50 per cento dei casi) e colpisce più le donne che gli uomini, in un rapporto di circa 3 a 1.

L'attacco di emicrania può essere associato a vari sintomi (nausea, vomito, inappetenza, intolleranza alla luce e al rumore, brividi e pallore) e può a volte essere preannunciato da disturbi, come irritabilità, stanchezza, sonnolenza e modificazioni dell'umore.

Le strutture cerebrali coinvolte nell'insorgenza dell'attacco di emicrania sono tre: i vasi, l'innervazione trigeminale dei vasi e il sistema parasimpatico. Quanto riportato nella figura 2 spiega la complessità dei sintomi di accompagnamento frequentemente presenti anche in altre forme di cefalea primaria. Collo e faccia sono frequentemente coinvolti come sede del sintomo dolore.



Fonte: www.geriatria.unimo.it/ cefalea.htm

Fattori scatenanti

Pur non essendo nota la causa dell'emicrania, sono conosciuti diversi fattori scatenanti capaci di indurre o provocare una crisi emicranica agendo su un terreno geneticamente determinato.

Esistono molti alimenti che possono indurre una crisi di mal di testa, poiché i cibi in questione contengono particolari sostanze vasodilatatrici che, inducendo un allargamento dei vasi sanguigni (compresi quelli del cranio), provocano il dolore.

È importante, però, non confondere questo tipo di mal di testa, con quello causato dalle allergie alimentari. In questo secondo caso il dolore è una risposta del corpo a qualche sostanza che scatena una reazione immunitaria.

Riconoscere questo mal di testa "allergico" è facile, perché spesso è accompagnato da altri sintomi fastidiosi (eruzioni cutanee, aumento del battito del cuore, disturbi intestinali).

Per evitare il mal di testa da cibo, l'unico rimedio è quello di prestare attenzione a ciò che si mangia. Bisogna dunque cercare di riconoscere e di limitare, o meglio ancora eliminare, gli alimenti e le bevande "a rischio". La letteratura medica mondiale ha registrato molti esempi di cefalea scatenata dall'assunzione degli alimenti

più disparati. Le sostanze vasoattive contenute in questi cibi o bevande, incriminate nello scatenamento delle crisi emicraniche sono:

• **ALCOOL ETILICO** (potente vasodilatatore).

• **AMINE VASOATTIVE** (come la TIRAMINA, contenuta ad es. nel formaggio e la DOPAMINA) dotate della capacità diretta o indiretta di far dilatare i vasi sanguigni del cervello.

• **CAFFEINA** essendo un vasocostrittore, in genere aiuta a risolvere l'episodio acuto di dolore emicranico ma, se si abusa di questa sostanza, l'organismo si abitua alla vasocostrizione e il mal di testa insorge non appena l'assunzione continua di caffè viene interrotta.

• **MONOSODIO GLUTAMMATO** è un potente vasoattivo, presente nel brodo di dado e usato nei ristoranti cinesi.

• **NITRITI e NITRATI** presenti nei salumi.

• **GELATO** è capace di provocare il mal di testa, non per le sostanze che contiene, ma perché il freddo stimola in maniera eccessiva i nervi sensitivi della zona del palato.

Viene riportato pertanto un elenco dei cibi a rischio da evitare:

• **Avocado, Arancia, Banana**

• **Prugna rossa, Fragole**

• **Pomodoro, Patata**

• **Lievito di birra, Birra**

• **Fegato di pollo**

• **Formaggi stagionati**

• **Vino rosso specie se giovane**

• **Cioccolato**

• **Brodo di dado**

Una dieta sana e bilanciata, ricca di alimenti contenenti magnesio, come carni e verdure fresche, sembra in grado di mettere al riparo dalla cefalea. Altri cibi consigliati sono latte, yogurt, pane bianco, zucchero, miele, pesce e cereali.

Altri fattori scatenanti

Particolari condizioni ambientali possono scatenare o aggravare il mal di testa, e tra queste anche la frequentazione di locali affollati, pieni di fumo e con molto rumore (non di rado a tarda ora, quando l'organismo è già provato). Da ultimo, anche il digiuno può scatenare il mal di testa, a causa dell'abbassamento della glicemia, che ha un effetto dilatante sui vasi sanguigni del cranio. Per evitare questo fastidio, che generalmente compare a metà mattina, e per garantirsi una buona riserva di energia, è sufficiente fare una abbondante prima colazione.

Uno tra i fattori maggiormente implicati nell'esordio dell'attacco emicranico è sicuramente lo stress che ci assale quando affrontiamo in maniera troppo emotiva le situazioni quotidiane, oppure in tutte quelle

occasioni della vita in cui siamo presi da mille impegni (una scadenza molto vicina, un lavoro urgente, un'interrogazione o un compito in classe e, ancora, i conflitti familiari, le emozioni intense, le malattie, le fasi di cambiamento di vita, come il matrimonio o la nascita di un bimbo).

Anche modificazioni dell'igiene di vita e, in particolare, del ritmo sonno-veglia, possono costituire un fattore scatenante dell'emicrania. Questo è quanto accade con la cosiddetta cefalea da week-end, un attacco di emicrania che aggredisce abitualmente durante il fine settimana, quando si modificano gli orari del sonno rispettati dal lunedì al venerdì. Analogamente allo stress, anche uno sforzo fisico intenso può provocare un mal di testa pulsante e persistente, specie se non si è al massimo della forma o quando si è particolarmente stanchi.

Il fumo ha, tra le sue tante controindicazioni, anche quella di mettere in circolo nel sangue una grande quantità di monossido di carbonio, che va a sostituirsi all'ossigeno nei globuli rossi. Mancando l'ossigeno, il cervello ne patisce e si mettono in moto fenomeni che provocano il dolore. Smettere di fumare, quindi, o almeno diminuire il numero delle sigarette giornaliere, è una buona norma in generale e un'ottima regola per evitare un fastidioso mal di testa.

Anche le variazioni ormonali possono scatenare l'attacco emicranico, ragione per cui molte donne soffrono di emicrania dopo la pubertà, durante il periodo mestruale. L'emicrania mestruale insorge tipicamente 1-2 giorni prima del ciclo e può estendersi fino a 3-4 giorni dopo la comparsa delle mestruazioni. La fase mestruale è poi particolarmente critica poiché gli attacchi peggiorano nel 70% dei casi. L'emicrania è per lo più associata ai dolori tipici della mestruazione e la causa sembra collegata al brusco calo di particolari ormoni (estrogeni) nel sangue. I contraccettivi orali a base di estrogeni e progestinici (la cosiddetta "pillola") possono sia scatenare che peggiorare la frequenza dell'emicrania, così come, a volte, migliorarla. Anche dormire troppo o troppo poco può causare dolori alla testa, perché altera i ritmi naturali di sonno e veglia e, di conseguenza, la produzione di alcune sostanze che influiscono sul nostro benessere.

CEFALEA TENSIVA

La cefalea tensiva è la forma più diffusa di mal di testa. È caratterizzata dalla contrazione dei muscoli del collo e delle spalle e si manifesta come una morsa che stringe la testa a casco.

Fonte: www.isn.cnr.it/.../ patologie_cefalee.asp

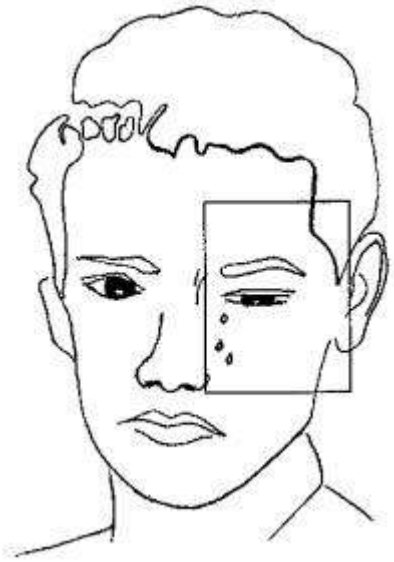
Può essere episodica (il mal di testa è presente per meno di quindici giorni al mese) oppure cronica (il dolore è presente, complessivamente, per più di quindici giorni al mese). Il dolore che caratterizza la cefalea tensiva si localizza spesso nella parte posteriore, media e inferiore del cranio ed è bilaterale.

Generalmente è di lieve intensità e non pregiudica le normali attività.

Così come l'emicrania, anche la cefalea tensiva interessa, in genere, più le donne che gli uomini. Affligge frequentemente gli studenti e le persone che, per motivi di studio o di lavoro, trascorrono molte ore sedute in posizioni scorrette o accumulano stress e tensione.

Questo tipo di cefalea viene raramente associato a nausea, vomito o fastidio per la luce e il rumore.

CEFALEA A GRAPPOLO



La cefalea a grappolo è una forma di mal di testa abbastanza rara ma molto dolorosa, al punto che è definita anche "cefalea da suicidio", tanto è intenso e violento il dolore che la caratterizza.

Fonte: www.w-h-a.org/wha2/ Newsite/resultsnav.asp?idC.

L'espressione a grappolo si riferisce a crisi che avvengono in determinati periodi dell'anno (primavera, autunno e periodi di cambiamento climatico) separati da periodi con assenza di crisi. Durante il grappolo le crisi si raggruppano in ben definiti periodi del giorno (tra le nove di sera e le dieci del mattino, in genere durante il sonno). Si possono avere da un minimo di una crisi ogni due giorni, ad un massimo di otto crisi nelle 24 ore.

L'attacco inizia in maniera rapida, raggiungendo la massima intensità entro 15 minuti e può durare fino a tre ore; durante l'attacco il soggetto non riesce a stare fermo. Il dolore, di tipo lancinante, è generalmente monolaterale e localizzato intorno all'occhio e allo zigomo. La cefalea a grappolo colpisce prevalentemente gli uomini, non è ereditaria e presenta sintomi associati ben definiti, quali lacrimazione, arrossamento e gonfiore oculare, contrazione della pupilla e congestione nasale.

CEFALEE SECONDARIE

Le cefalee secondarie sono invece sintomo di un'altra malattia.
Si manifestano come conseguenza di:

- traumi cranici o, comunque, lesioni del capo;
- malattie o disfunzioni dei vasi sanguigni della circolazione celebrale, per esempiO ischemia, trombosi, aneurisma ed emorragia cerebrale;
- malattie del cervello o delle strutture circostanti, come tumori o meningiti;
- assunzione o sospensione di sostanze esogene, come alcool, caffeina, oppiacei;
- infezioni virali o batteriche;
- malattie del metabolismo, come diabete o malattie renali;
- dolori facciali legati a patologie del cranio, del collo, delle orecchie, del naso, dei denti, della bocca;
- nevriti e nevralgie craniche.

Tra le nevralgie la forma più comune è rappresentata dalla nevralgia del trigemino, nervo cranico da cui dipende la sensibilità al volto. In questa nevralgia il dolore si manifesta solo su metà faccia, è intensissimo e compare all'improvviso, scatenato ogni volta che si muove o si stimola la parte interessata (per esempio parlare, masticare, lavarsi il volto).
Anche la sinusite, infiammazione dei seni nasali e paranasali, può provocare un fastidioso mal di testa in corrispondenza delle arcate sopracciliari, sotto gli occhi e alla radice del naso. Il dolore è descritto come un peso, acutizzato dalla pressione delle dita sulla zona interessata.
Da ultimo se deve ricordare il mal di testa dovuto alla malocclusione dell'articolazione temporo-mandibolare in cui il dolore si localizza sotto l'orecchio, diffondendosi verso le guance e il collo, è causato dal fatto che le arcate mandibolari non combaciano perfettamente, per motivi di costituzione fisica o per problemi a livello dentario.

LE CURE

Le diverse forme di cefalea, ovvero emicrania, cefalea tensiva, cefalea a grappolo, hanno ciascuna una cura specifica, che è correlata con le cause che determinano l'insorgere del dolore. Affinché la cura sia veramente efficace, quindi, è fondamentale identificare con la maggior precisione possibile il tipo di mal di testa in questione e le sue caratteristiche.
A tale scopo, è molto importante servirsi di un **"diario dell'emicrania",** dove annotare sintomi e, in generale, tutto ciò che accompagna la crisi dolorosa.
Perché risulti efficace nella cura e della prevenzione del mal di testa, è opportuno redigere il diario nella maniera più accurata possibile e per un periodo prolungato.

Una volta accertata la natura della cefalea, si può scegliere il trattamento più adatto, quasi sempre di tipo farmacologico nel caso dell'emicrania e della cefalea a grappolo, ricorrendo anche a metodi di cura alternativi nel caso della cefalea tensiva. Una precauzione importante da prendere durante la crisi di mal di testa è il riposo: buio, silenzio e sonno sono spesso in grado di porre fine all'attacco.

Per ricevere assistenza specialistica e avere indicazioni su cause, cure e prevenzione della cefalea è importante rivolgersi ai Centri per lo studio e la cura della Cefalea, specializzati proprio nel trattamento di questa invalidante patologia.

Prevenire il mal di testa è possibile applicando e rispettando, innanzitutto, alcune semplici norme e buone abitudini di vita: controllare la propria dieta, eliminare o ridurre il fumo o l'alcool, fare un'adeguata attività fisica (l'esercizio fisico, facendo attenzione a graduare l'intensità dell'attività e dell'allenamento, può aiutare a ridurre gli attacchi di mal di testa), non assumere o mantenere a lungo posizioni del corpo scorrette e cercare di gestire ansia e stress.

La prevenzione attraverso i farmaci (terapia di profilassi) è consigliata nei casi di dolore cronico o frequente e nelle forme di cefalea particolarmente dolorose, varia a seconda del genere di mal di testa e deve essere studiata in base alle indicazioni e alle caratteristiche del paziente. L'assunzione dei medicinali deve awenire, naturalmente, sotto il controllo del proprio medico.

Nel caso dell'emicrania si interviene con la terapia di profilassi quando si hanno tré o più crisi al mese che durano almeno due giorni. La profilassi è particolarmente indicata nel caso della cefalea a grappolo perché può aiutare a ridurre la durata degli attacchi e anche perché, data la brevità di durata della singola crisi, spesso il trattamento sintomatico non ha il tempo di agire. La cefalea tensiva può richiedere un trattamento preventivo nel caso sia cronica, con più di due episodi alla settimana.

Fonte: www.arrakis.es/~hpt/ cuadros/cuadros2/sala5.htm