

Meglio informati sul mal di testa e sull'emicrania



Quelli con l'arcobaleno

mepha



Sommario

Mal di testa: una malattia endemica?	2
Tipi di mal di testa	3
Maniera corretta di valutare i mal di testa	4
Emicrania	7
– Caratteristiche dell'emicrania	
– Cause e diffusione	
– Emicrania senza aura	
– Fasi dell'emicrania	
– Fattori scatenanti l'emicrania	
– I miei mal di testa possono essere emicranie?	
Età ed emicrania	14
Prevenzione	15
– Cosa io stesso posso fare per la prevenzione	
– Prevenire senza medicinali	
– Prevenire con medicinali	
Trattamento dell'emicrania	17
– Misure generali	
– Terapia medicamentosa	
Mal di testa da antidolorifici	21
– Diffusione	
– Caratteristiche del dolore	
– Trattamento	
– Affinché non si arrivi a questo punto ...	
Aiuto ed informazioni?	24

Mal di testa: una malattia endemica?

I mal di testa sono noti a tutti: come un senso di pesantezza alla testa quando cambia il tempo, come un cerchio alla testa dopo aver alzato un po' il gomito o anche come un attacco di emicrania.

L'80% di tutte le persone, prima o poi nella vita, soffre di mal di testa. Le forme più frequenti sono la cefalea muscolo-tensiva e l'emicrania.

La classificazione attuale della società internazionale della cefalea (IHS) distingue addirittura 240 tipi diversi di cefalea.

Le cefalee si distinguono in cefalee primarie (non dovute a cause organiche) e in cefalee secondarie (dovute a una malattia organica). La cefalea muscolo-tensiva e l'emicrania sono cefalee primarie, la cefalea che compare nel corso di un raffreddore o la cefalea dovuta a lesioni della testa fanno parte delle cefalee secondarie.

Oltre a ciò, i mal di testa possono essere episodici, manifestandosi occasionalmente e in forma acuta, oppure cronici, quindi presenti costantemente in maniera più o meno forte diventando un fardello continuo che porta ad una diminuzione della qualità di vita.

Tipi di mal di testa

Diversi tipi di mal di testa primari

La cefalea muscolo-tensiva (2) è una delle forme più frequenti di cefalea. L'emicrania colpisce in tutto il mondo circa il 10% delle persone. (1). La cefalea a grappolo (3) fa parte delle cosiddette cefalee trigemino-autonomiche.

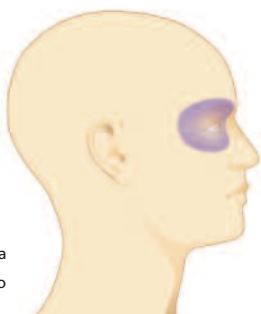
1 Emicrania



2 Cefalea muscolo-tensiva



3 Cefalea a grappolo



Maniera corretta di valutare i mal di testa

Con l'aiuto della seguente lista di controllo Lei potrà valutare se i Suoi mal di testa siano piuttosto delle emicranie, mal di testa da tensione o mal di testa da antidolorifici.

Essere a conoscenza di ciò è importante poiché una terapia efficace può differire da un'altra.

Mal di testa da tensione

Lei soffre probabilmente di mal di testa da tensione quando può rispondere per lo più con «sì» alle seguenti domande

	sì	no
I Suoi dolori durano per più ore fino a 7 giorni oppure si manifestano in prevalenza quotidianamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori sono da ambo i lati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori sono piuttosto sordi lancinanti ed opprimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nonostante i dolori può svolgere le Sue consuete attività quotidiane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori restano indifferenti all'attività fisica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nausea, vomito e sensibilità alla luce sono assenti o si manifestano solo in maniera limitata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Emicrania

Lei soffre probabilmente di emicrania quando può rispondere per lo più con «sì» alle seguenti domande

	sì	no
Gli attacchi di mal di testa durano da 4 a 72 ore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori sono in prevalenza da un lato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori sono pulsanti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori pregiudicano seriamente la Sua attività quotidiana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I dolori diventano più forti con l'attività fisica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre ai dolori soffre anche di nausea e/o vomito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre ai dolori si sviluppa anche una sensibilità alla luce?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre ai dolori si sviluppa anche una sensibilità al rumore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha problemi alla vista prima o durante gli attacchi di mal di testa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mal di testa da antidolorifici

Lei soffre probabilmente di mal di testa da antidolorifici quando può rispondere con «sì» alle domande 1 e 2 risp. 1 e 3

sì no

Soffre di mal di testa almeno 15 giorni al mese?

Prende medicinali contro mal di testa o emicrania 15 o più giorni al mese?

Prende regolarmente da più di 3 mesi medicinali contro il mal di testa o l'emicrania?

Discuta della lista di controllo con il Suo medico.
Le potrà raccomandare una terapia adeguata.

Emicrania

Tipico dell'emicrania è il cambiamento tra forti dolori, strazianti sintomi accompagnatori e un generale senso di malattia durante un attacco, e il completo benessere tra un attacco e l'altro.

L'emicrania è una forma di mal di testa molto penosa e motivo frequente per una visita dal medico.

Caratteristiche del dolore dell'emicrania

Caratteristiche dell'emicrania	
Durata del dolore	tra 4 e 72 ore
Frequenza	qualche volta all'anno fino a più volte al mese cronica: 15 o più giorni al mese per almeno 3 mesi
Caratteristica del dolore	dolore pulsante
Intensità del dolore	moderato fino a molto forte
Localizzazione	è tipicamente localizzato da un lato
Impedimento del normale corso della giornata	le attività vengono fortemente fino a molto fortemente impedito, risp. diventano impossibili
Attività fisica	aggravamento dei sintomi con l'attività fisica
Sintomi accompagnatori	frequentemente alla nausea e vomito così come disturbi alla vista spesso
Sensibilità alla luce e al rumore	presente

Cause e diffusione

L'ereditarietà gioca un ruolo importante nell'emicrania. Se uno dei genitori già soffre di emicrania, il rischio per i figli di soffrire loro stessi di emicrania nel corso della loro esistenza è maggiore. Non è comunque la malattia ad essere ereditata, ma solamente la disposizione a sviluppare un attacco di emicrania in determinate situazioni.

L'emicrania viene fondamentalmente separata in due tipi principali (con e senza aura) e decorre in più fasi che tuttavia non sempre vengono vissute completamente da tutte le persone colpite.

Emicrania senza aura

La forma più frequente è l'emicrania senza aura. Nel caso di questa forma di emicrania, si manifestano ripetuti attacchi di mal di testa che durano di norma da 4 a 72 ore.

Tipicamente solo una metà del cranio è colpita, tuttavia il dolore può passare all'altra metà. Il dolore è pungente o pulsante con un'intensità da media a forte e di solito peggiora con l'attività fisica come il salire le scale o il chinarsi.

È pure caratteristico il fatto che durante la fase di mal di testa si manifestino fenomeni concomitanti come nausea e/o vomito così come una sensibilità al rumore, alla luce e agli odori.

Frequenza e durata (decorso senza trattamento)

La frequenza degli attacchi di questa forma di emicrania varia da raramente fino a più attacchi al mese.

La durata dell'attacco va da 4 ore fino a 72 ore (bambini da 2 a 72 ore).

Carattere del dolore

Di norma si tratta di un dolore pulsante da un lato solo, che nei bambini può essere anche bilaterale. Il lato colpito può cambiare da un attacco all'altro.

Intensità da moderata a forte

Il dolore si intensifica con lo sforzo fisico.

Sintomi accompagnatori

Si manifestano sensibilità alla luce e al rumore, nausea, vomito.

Possono manifestarsi colorito pallido, mani e piedi freddi così come un bisogno impellente di urinare ed ev. disturbi dell'equilibrio.

Fasi dell'emicrania

1. La fase iniziale

In questa fase iniziale dell'emicrania, che può durare qualche ora ma anche giorni, si manifestano diversi sintomi come stanchezza, sbadigli, cambiamenti d'umore, forte appetito per certi cibi. Nessun dolore è presente in questa fase.



2. La fase dell'aura

Circa nel 20% dei pazienti l'attacco vero e proprio è anticipato da un'aura. Quasi sempre in questo caso si manifestano sensazioni e impressioni ottiche.

Disturbi alla vista da una parte sola (tremore oculare) sono i più frequenti, compaiono linee a zic-zac che diventano lentamente più grosse oppure si formano strisce nel campo visivo.

Spesso compaiono anche vertigini o viene a mancare la voce, oppure si manifesta un formicolio nelle braccia (disturbo della sensibilità).

La fase dell'aura dura circa 30 minuti, a volte anche fino a un'ora.

3. La fase del mal di testa

Per le persone colpite questa è la parte peggiore degli attacchi di emicrania. Questa fase consiste in dolori alla testa moderati fino a forti, pulsanti e/o insistenti. I dolori alla testa spesso vengono accompagnati da tipici sintomi come nausea, vomito o anche mancanza d'appetito.

Inoltre è presente un'ipersensibilità alla luce chiara, al rumore, agli odori e al contatto della pelle. La sensibilità agli stimoli è accresciuta. Per questo le persone colpite si appartano in una stanza tranquilla e con poca luce.

Il dolore dell'emicrania, di regola, si manifesta solo da un lato della testa, di solito attorno all'occhio o alle tempie. Durante l'attacco il dolore può anche manifestarsi successivamente in diverse parti. Sforzi fisici come il salire le scale rafforzano i dolori alla testa. La sofferenza delle persone colpite può essere così forte, che lavoro e attività del tempo libero vengono fortemente limitati. Senza trattamento questa fase può durare fino a 3 giorni.

4. La fase di risoluzione o di miglioramento

Spesso la fase del mal di testa di un attacco di emicrania è seguita da una fase di sonno dopo di cui i dolori alla testa diminuiscono. Il ristabilimento ha inizio. In maniera paradossale spesso si manifesta in questa fase un sentimento come di rinascita.

5. La fase di ristabilimento

Nella fase di ristabilimento si arriva al completo smorzamento dei disturbi. Lo sfinimento tuttavia rimane. Questo stato può perdurare per circa 48 ore.

Fattori scatenanti l'emicrania

Numerosi fattori sono ritenuti responsabili di provocare attacchi di emicrania:

- **Cambiamento del normale e abitudinario corso della giornata**
Saltare i pasti, ritmo del sonno
- **Cambiamento repentino tra fasi di tensione e fasi di rilassamento**
Disturbi dopo situazioni di stress, p. es. «emicrania del fine settimana»
- **Tensioni emotive**
Stress, gioia, eventi importanti ecc.
- **Cambiamenti ormonali**
Mestruazioni, cambiamento di stagione
- **Alimentazione**
Determinati alimenti: alcool (in particolare il vino rosso), cioccolato, formaggio, caffè
- **Stimoli esterni**
Luce, rumore, odori
- **Cambiamento delle condizioni atmosferiche**
Favonio, periodi di gran caldo, abbassamento della pressione atmosferica

A tutt'oggi non sono state completamente chiarite le modalità precise che inducono un attacco di emicrania. Esistono varie ipotesi sull'origine dell'emicrania.

I miei mal di testa possono essere un'emicrania?

	Probabilmente è un'emicrania	Probabilmente non è un'emicrania
Il mio mal di testa comincia ...	a qualsiasi orario, spesso anche di notte	sempre di pomeriggio
Il mio mal di testa comincia ...	per lo più da un solo lato	sempre da ambo i lati, alla nuca
Il mio mal di testa dura ...	sempre per più ore, a volte fino a 3 giorni	al massimo 2 ore
Durante il mal di testa ...	spesso devo sdraiarmi, perché quasi ogni movimento rafforza il dolore	posso continuare a lavorare normalmente e perfino praticare dello sport
Durante il mal di testa ...	spesso mi viene la nausea, a volte devo vomitare	non mi viene mai la nausea, posso pure mangiare di tutto senza problemi
Il mio mal di testa è ...	pulsante	a forma di cuffia oppure come un cerchio

Età ed emicrania

L'emicrania fondamentale può manifestarsi ad ogni età. Nella maggior parte dei casi però il primo attacco di emicrania si manifesta nella giovane e media età. I sintomi dell'emicrania negli adulti e nei bambini sono simili.

L'emicrania può però anche cominciare più tardi, tuttavia una prima manifestazione dopo i 50 anni è molto rara.

Le donne sono colpite con una frequenza maggiore degli uomini. Un motivo per questo può essere il fatto che fattori ormonali giocano spesso un ruolo importante nell'emicrania. Tuttavia si presuppone anche che i fattori ereditari responsabili della comparsa dell'emicrania svolgano un'azione più forte nelle donne che negli uomini.

Prevenzione

Cosa io stesso posso fare per la prevenzione?

Durante la prevenzione è importante che Lei faccia di tutto per contenere le grandi quantità di stimoli che giungono al cervello. Deve imparare a riconoscere i fattori scatenanti i suoi attacchi, ad evitarli o a renderli più deboli. Fattori scatenanti evitabili possono essere il rumore e la luce abbagliante o anche lo stress, la mancanza di sonno o un cambiamento del ritmo giornaliero.

È vero che non esistono chiari fondamenti scientifici per questi fattori scatenanti (tranne che per i fattori ormonali soprattutto nelle donne), ma l'osservazione, con l'aiuto di un diario del dolore, può aiutare a scoprire fattori individuali.

Prevenire senza medicinali

Una combinazione tra medicinali e altri metodi non medicamentosi porta ai migliori risultati nella prevenzione dell'emicrania. Tra questi vi sono lo sport e il rilassamento muscolare progressivo secondo Jacobsen.

Nella terapia sportiva vengono utilizzati tutti i tipi di sport di resistenza come per esempio lo jogging, il canottaggio, il nuoto, la bicicletta ecc.

Il rilassamento muscolare progressivo secondo Jacobson è un metodo di rilassamento. Questo metodo ha una provata azione preventiva in caso di emicrania e di mal di testa di tipo tensivo. Il metodo consiste in esercizi che permettono al paziente di immergersi in uno stato di profondo rilassamento. Nel dettaglio, il paziente impara a mettere sotto tensione di volta in volta un preciso gruppo di muscoli per poi rilassarli profondamente. Attraverso l'esperienza di questi opposti e la provocazione in maniera cosciente di questo cambiamento da tensione a rilassamento, il paziente diviene in grado di potersi rilassare profondamente in qualsiasi momento.

Prevenire con medicinali

Quando il trattamento degli attacchi non mostra nessun risultato soddisfacente oppure si manifestano più di tre attacchi di emicrania al mese, viene aggiunto un trattamento preventivo con medicinali.

Altri motivi per una prevenzione medicamentosa dell'emicrania sono:

- attacchi di lunga durata
- attacchi che regolarmente portano all'incapacità di lavorare
- attacchi dal dolore insopportabile
- frequenti attacchi complessi (cioè con deficienze neurologiche per più ore)
- precedente sospensione degli antidolorifici

Nel caso in cui la prevenzione dell'emicrania abbia avuto successo, deve essere portata avanti per almeno sei mesi. Dopo circa dodici mesi la necessità di una nuova prevenzione viene verificata con la sospensione del medicamento. Qui bisogna fare attenzione al fatto che determinati medicinali per la prevenzione devono essere sospesi solamente in modo graduale, vale a dire con dosaggi sempre più esigui sull'arco di più giorni.

Trattamento dell'emicrania

Misure generali

Evitare gli stimoli

Evitare gli stimoli durante il trattamento di un attacco acuto di emicrania fa parte di uno dei primi provvedimenti. Si apparti in un luogo tranquillo e si tenga alla larga da luce e rumori. Beva una quantità sufficiente di liquidi.

Metodo di rilassamento

Mentre si apparta in una stanza protetta da luce e rumori, dovrebbe praticare un metodo di rilassamento, imparato in precedenza. Ciò può accelerare il successo del trattamento.

Terapia medicamentosa

In generale

La scelta dei medicinali per la terapia acuta degli attacchi di emicrania non dipende solo dalla gravità dell'attacco ma anche dai disturbi che l'accompagnano.

Nel caso in cui l'attacco sia accompagnato per esempio da nausea e vomito, il Suo medico le prescriverà dei medicinali che contribuiscono alla normalizzazione dell'attività dell'apparato digerente. Un altro vantaggio di questi medicinali sta nel fatto che con la normalizzazione dell'attività intestinale l'assorbimento dell'antidolorifico nell'intestino avviene più velocemente e in modo più completo.

La scelta del medicamento adatto dipende anche dal Suo stato di salute generale. Molti aspetti devono essere presi in considerazione per scegliere un medicamento che Le sia di grande utilità ma che comporti il minor pericolo.

Trattamento medicamentoso degli attacchi di emicrania leggeri

Attacchi di emicrania leggeri sono caratterizzati da un'intensità del mal di testa da debole a moderata, sintomi rivelatori assenti o poco pronunciati così come da nausea modesta e assenza di vomito.

Per il trattamento di questi attacchi si raccomanda la combinazione di un medicamento contro la nausea con un antidolorifico.

Medicamenti in caso di un attacco di emicrania leggero

Come antidolorifici in caso di attacchi di emicrania leggeri le seguenti sostanze hanno dato buoni risultati:

- acido acetilsalicilico (ASA)
- acido mefenamico
- diclofenac
- ibuprofene
- naproxene
- paracetamolo

Efficaci in caso di nausea e vomito sono:

- domperidone
- metoclopramide

Se in caso di attacco di emicrania leggero nausea e vomito non si manifestano per niente, allora si può prendere il solo antidolorifico.

Trattamento medicamentoso in caso di attacchi di emicrania gravi

Un attacco di emicrania grave sussiste quando, dopo aver provato lo schema di trattamento per attacchi di emicrania leggeri, questo si è rivelato insufficientemente efficace.

Inoltre, si tratta di attacchi di emicrania gravi anche quando questi sono accompagnati da disturbi neurologici fortemente pronunciati. Anche in caso di attacchi lunghi e frequenti e in caso di incapacità lavorativa risp. di incapacità a partecipare alla vita sociale si parla di un grave attacco di emicrania.

In questi casi si impiegano prima di tutto i triptani. Gli alcaloidi della segale cornuta (ergotamine) oggi sono meno impiegati a causa dei loro effetti collaterali e della loro scarsa tollerabilità.

Gli ergotaminici fanno effetto solo quando vengono presi all'inizio di un attacco. In nessun caso possono essere presi ad un dosaggio eccessivo. È dapprima assolutamente necessaria una consultazione con il medico.

Triptani

I triptani sono gli unici medicinali che agiscono specificamente solo contro i dolori dell'emicrania.

Importanti regole per l'utilizzo dei triptani

- I triptani possono essere utilizzati solo dopo un esame medico dettagliato così come una consulenza individuale.
- I triptani non possono essere utilizzati in caso di mal di testa permanente indotto da medicinali.
- I triptani non possono essere utilizzati senza esplicita prescrizione medica da pazienti che hanno avuto un infarto o un colpo apoplettico oppure presso i quali sussistono malattie dei vasi sanguigni. Anche in caso di mal regolata pressione sanguigna elevata, malattie del fegato o dei reni i triptani non possono essere utilizzati.

- Non prenda i triptani prima dell'inizio della fase del mal di testa. Tuttavia, non appena si manifesta, li prenda il più presto possibile. Durante la fase dell'aura queste sostanze non dovrebbero essere prese.
- In nessun caso i triptani possono essere presi con alcaloidi della segale cornuta (ergotaminici). Entrambe le classi di sostanze inducono un restringimento dei vasi.
- L'effetto dei triptani è di durata limitata, così che nel 30% circa dei pazienti trattati i sintomi dell'emigrania si manifestano nuovamente una volta esaurito l'effetto del triptano. Questo cosiddetto mal di testa di ritorno può essere spesso curato con successo con una nuova dose di triptano.
- Indipendentemente dalla dose, non dovrebbe prendere il farmaco più di 10 giorni al mese, poiché altrimenti sussiste il pericolo di sviluppare un mal di testa permanente causato dai medicinali.
- I triptani dovrebbero essere somministrati solo fino all'età di 65 anni.
- Quali tipici effetti secondari dei triptani possono manifestarsi un generale sentimento di debolezza, vertigini, sensazioni anormali, formicolio, sentimento di calore e di bollore e leggera nausea.

I triptani esistono in diversi formati. A seconda del formato, il tempo impiegato per fare effetto e la praticità differiscono.

Dovrebbe discutere con il Suo medico su quale formato può fare al caso Suo. Egli potrà scegliere il medicamento più adatto ai Suoi disturbi e alle Sue condizioni di vita.

Il mal di testa da antidolorifici

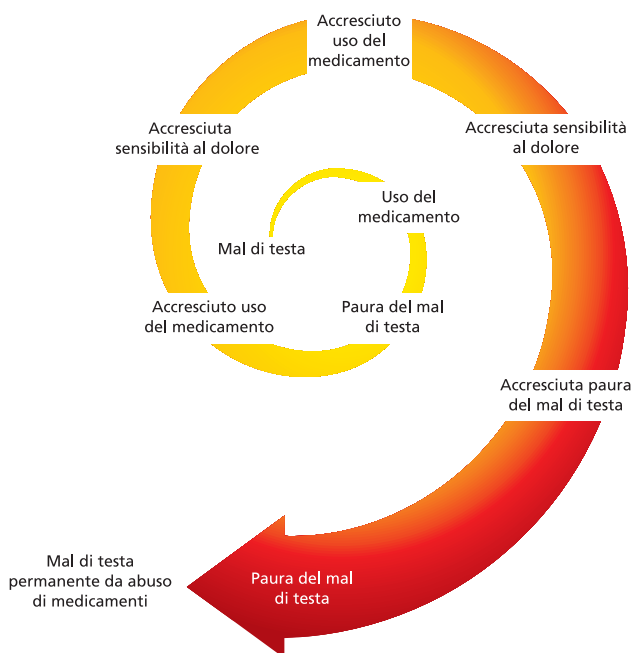
Diffusione

«Quando le compresse per il mal di testa sono colpevoli di causare il mal di testa stesso»

Tra i tipi di mal di testa cronici la cui causa è conosciuta, il più frequente è il mal di testa permanente dovuto all'uso di medicinali.

Colpiti ne sono di norma quei pazienti che già soffrono di un'altra forma di mal di testa cronico come l'emicrania o il mal di testa di tipo tensivo. Con l'uso regolare di antidolorifici si può sviluppare un circolo vizioso di somministrazione di medicinali e accresciuta sensibilità al dolore. Il risultato è un mal di testa permanente indotto dai medicinali.

Interazione tra paura del dolore, aumento della dose del medicamento e aumento della sensibilità al dolore



Tipiche del mal di testa da antidolorifici sono la crescente frequenza e gravità dei mal di testa nonostante il sempre più elevato consumo di antidolorifici.

Bisogna sospettare che il mal di testa sia indotto dal suo stesso trattamento quando:

- i medicinali contro il mal di testa vengono presi più di 10–15 giorni al mese (a seconda dell'antidolorifico) per un periodo più lungo di 3 mesi
- sussistono più di 15 giorni al mese con mal di testa

Caratteristiche del dolore

Caratteristiche del mal di testa da antidolorifici	
Durata del dolore	durante tutto il giorno, quasi ogni giorno
Frequenza	giornalmente, spesso già al risveglio
Caratteristica del dolore	sordo, opprimente, pungente
Intensità del dolore	moderato, aumento dell'intensità nel corso della giornata
Localizzazione	da ambo i lati, da un lato solo o alternato
Impedimento del corso della giornata	le attività non sono impedito in maniera duratura
Attività fisica	peggioramento dei sintomi con l'attività fisica
Sensibilità alla luce e al rumore	spesso è presente una leggera sensibilità alla luce e al rumore
Fattori scatenanti	abuso di antidolorifici

Trattamento

L'unico trattamento promettente in caso di mal di testa da antidolorifici è un'astinenza controllata dagli antidolorifici. Questa astinenza può avere successo solo con l'aiuto coerente della persona colpita, e viene discussa e pianificata con il medico curante.

Affinché non si arrivi a questo punto ...

Se Lei fa attenzione alle seguenti soglie critiche, può ampiamente prevenire un mal di testa indotto da medicinali.

1. Contenimento dell'uso nel tempo

Non prenda antidolorifici contro il mal di testa per più di 10–15 giorni al mese (a seconda della sostanza assunta).

2. Frequenza del mal di testa

Non si procuri Lei stesso/a i medicinali se soffre più di 10 giorni al mese di mal di testa. Ne parli con il Suo medico.

3. Tipo di antidolorifico

In caso di emicrania non prenda nessun antidolorifico oppiaceo (tramadolo, fentanile ecc.).

Aiuto ed informazioni

Società Svizzera per lo Studio delle Cefalee

www.headache.ch

Società Internazionale delle Cefalee

www.ihs-headache.org

Mepha Pharma SA
www.mepha.ch

225035-491701

Quelli con l'arcobaleno

