

Mal di testa, per star meglio serve una buona diagnosi

Cefalee. Da questo dipende l'utilizzo di farmaci sintomatici specifici adatti allo scopo e l'avvio di una terapia profilattica, se indicata dallo specialista

Il termine cefalea indica condizioni di dolore alla testa, dice la dott.ssa Maria Grimoldi, specialista in Neurologia che collabora con Politerapica di Seriate. Un termine così comune racchiude diversi stati patologici di rilevanza clinica e sociale. In Italia una legge dello Stato definisce le cefalee primarie croniche come «malattia sociale». La cefalea inoltre si inserisce nelle patologie croniche a maggiore incidenza dopo artrosi, ipertensione arteriosa e malattie allergiche. Non riguarda solo gli adulti. Il mal di testa è uno dei sintomi più comuni tra bambini e adolescenti. E già a questa età può diventare cronico.

La prima distinzione per le cefalee è tra primarie e secondarie. La cefalea primaria è una patologia non causata da altre malattie. La cefalea secondaria è sintomo di un'altra condizione patologica. Altra distinzione è tra cefalee episodiche e croniche: le prime hanno frequenza minore di 15 giorni al mese. Le seconde frequenza maggiore a 15 giorni al mese per più di 3 mesi consecutivi.

Le cefalee primarie

Le cause delle cefalee primarie non sono ancora definite in modo preciso. Si sa che nella loro genesi vi sono alterazioni dei meccanismi che regolano la percezione e l'elaborazione del dolore a livello encefalico e in alcuni casi, fenomeni di vasocostrizione e vasodilatazione del circolo cerebrale intracranico. Possono essere patologie invalidanti per l'impatto sulla qualità di vita del paziente in ambito familiare, sociale e lavorativo. Le forme più frequenti di cefalea primaria sono emicrania, cefalea tensiva e cefalea a grappolo; ognuna può essere episodica o cronica.

L'emicrania si manifesta con attacchi ricorrenti di dolore pulsante che coinvolge un solo lato del capo o del viso. Si associa

spesso fastidio per luci e rumori, a volte per odori. Ci possono essere anche nausea e vomito. Il disturbo spesso è esacerbato da attività fisica e movimento. Solitamente il paziente ha sollievo in posizione sdraiata, con luci spente e silenzio. L'attacco può essere preceduto dall'aura emicranica, una serie di sintomi che possono interessare la vista, la sensibilità, la parola e la forza. Questa, nella maggior parte dei casi, si risolve in tempi relativamente brevi (5-20 min.). Può avere durata maggiore, presentarsi insieme alla cefalea o non essere seguita da cefalea. Cause scatenanti possono essere la privazione di sonno, l'assunzione di certi alimenti o bevande (cioccolato, fragole, formaggi fermentati, bevande alcoliche...), stress o fattori ormonali. Nelle donne è diffusa l'emicrania che si presenta col ciclo mestruale.

La **cefalea tensiva** è un dolore persistente avvertito come senso di oppressione e pesantezza. L'attacco è spesso diffuso a tutto il capo, soprattutto a livello della nuca o delle tempie. Non è influenzato dal movimento e raramente si associa a nausea, vomito, fonofobia o fotofobia. Spesso c'è contrattura dei muscoli cervicali. Solitamente il dolore ha intensità lieve o moderata e può procurare difficoltà di concentrazione o deflessione del tono dell'umore. I fattori scatenanti possono essere stress, depressione, scarso riposo notturno, posture scorrette prolungate, disturbi a carico dell'articolazione temporo-mandibolare.

La **cefalea a grappolo** è più rara ma ha un dolore molto intenso. È stata definita cefalea da suicidio. L'attacco viene con dolore lancinante, trafittivo a livello periorbitario, peggiorato dal movimento, con iperlacrimazione, rossore congiuntivale, rinorrea, arrossamento ed ipersudorazione. Di norma hanno



Il mal di testa viene considerato una «malattia sociale»



Maria Grimoldi

breve durata (15-180 min.) ma tendono a ripetersi più volte durante il giorno e per più giorni consecutivi anche con andamento stagionale. Nell'andamento stagionale, tra i fattori scatenanti, si riconoscono anche variazioni ambientali, modifica dei ritmi personali o fasi di maggiore stress. Anche il consu-

mo di alcolici o l'utilizzo di alcuni farmaci incide.

Diagnosi e cura

È necessario una corretta diagnosi del tipo di cefalea. Da questo dipende l'utilizzo di farmaci sintomatici specifici e l'avvio di una terapia profilattica se indicata. È anche importante identificare condizioni associate. Per esempio, nelle cefalee tensive da errata postura, un trattamento fisioterapico può produrre una netta riduzione della frequenza degli attacchi; in altri casi, la riduzione del consumo di alcuni alimenti può portare importanti benefici. Da evitare l'eccessiva assunzione di farmaci sintomatici. È ormai riconosciuta come condizione patologica la cefalea da overuse di farmaci, spesso causata da assunzione frequente e eccessiva degli stessi antidolorifici usati dal paziente per risolvere la cefalea.