

Cefalea ed emicrania

Secondo l'[Organizzazione Mondiale della Sanità](#) il 46% della popolazione ha sofferto di almeno un episodio di cefalea tensiva ed almeno il 10% di emicrania; di tutti questi pazienti che hanno sofferto di una qualche forma di mal di testa ben il 50% non si sono mai rivolti ad un medico, ma tutti hanno assunto farmaci più o meno utili per risolvere il problema.

Classificazione delle cefalee

La classificazione fatta dalla [International Headache Society](#) è al momento considerata il riferimento ufficiale per distinguere i diversi tipi di cefalea ed emicrania, classificati sulla base dei sintomi

Si distinguono innanzi tutto

- **cefalee primarie** (senza specifici fattori, cause o malattie che possano aver provocato il mal di testa)
- **cefalee secondarie** (conseguenti ad una causa specifica che, se rimossa, farebbe cessare il dolore; per esempio un dente cariato, un tumore...)

CEFALEE PRIMARIE

Emicrania,

Cefalea muscolo-tensiva

Cefalea a Grappolo

Altre Cefalee

La cefalea colpisce in modo prevalente le donne, fino a 2-3 volte di più rispetto agli uomini; per quanto riguarda le differenze di razza si rileva che in Europa è più diffusa la cefalea di tipo tensivo, rispetto per esempio ad Asia ed Africa.

Emicrania

L'emicrania è un disturbo ricorrente la cui durata cade di norma nell'intervallo fra le 4 e le 72 ore (3 giorni); è più diffuso nel sesso femminile ed in genere si manifesta nell'età giovane-adulta.

I sintomi dell'emicrania sono:

- dolore di norma pulsante su un unico lato, che peggiora con la normale attività fisica associata ai movimenti quotidiani,
- nausea,
- vomito,
- fastidio indotto da suoni o luce.

La diagnosi di emicrania viene fatta sulla base di 5 criteri

Cefalea tensiva (o muscolo tensiva)

La cefalea di tipo tensivo è senza dubbio la **forma di mal di testa più comune e diffusa**, in forma acuta o cronica. Gli attacchi possono durare da pochi minuti a diversi giorni ed il dolore viene descritto come gravativo-costrittivo, di intensità lieve o moderata, localizzata su entrambi i lati della testa distribuita come una fascia o come un casco.

E' abbastanza semplice distinguere la cefalea tensiva dall'emicrania perchè in questo caso

- \bar{x} l'attività fisica non peggiora i sintomi,
- \bar{x} raramente sono presenti, e solo eventualmente in forma lieve, nausea e/o vomito.

I fattori che possono scatenare l'attacco sono:

- \bar{x} stress,
- \bar{x} · depressione,
- \bar{x} · ansia,
- \bar{x} abuso di farmaci,
- \bar{x} posture errate,
- \bar{x} ...

Questa forma di mal di testa è classificabile anche in base alla **frequenza di comparsa**,

- \bar{x} si considera non frequente un totale di circa 12 giorni l'anno,
- \bar{x} si considera frequente se colpisce tra i 12 ed i 179 giorni l'anno,
- \bar{x} si considera cronica se colpisce per almeno 180 giorni l'anno

cefalea tensiva episodica

Questa forma di mal di testa è classificabile anche in base alla **frequenza di comparsa**

- \bar{x} si considera non frequente un totale di circa 12 giorni l'anno,
- \bar{x} si considera frequente se colpisce tra i 12 ed i 179 giorni l'anno,
- \bar{x} si considera cronica se colpisce per almeno 180 giorni l'anno.

cefalea tensiva cronica

̄ Sia presente per più di 15 giorni al mese per almeno 3 mesi,

̄ Abbia durata di almeno diverse ore,

̄ Il dolore presenta almeno 2 delle seguenti caratteristiche:

➤ bilaterale,

➤ non pulsante, ma gravativo-costruttivo,

➤ intensità lieve o media (non impedisce le normali attività quotidiane),

➤ non è peggiorata da attività fisica di routine (salire le scale, camminare, spostarsi, ...)

Sono assenti nausea **severa** e vomito ed eventualmente i sintomi peggiorano solo da rumori o luce.

̄ Non sono presenti altre malattie in grado di essere la causa del mal di tes

• CEFALEA A GRAPPOLO

- colpisce prevalentemente il **sexso maschile** (dal 70% al 90% dei casi)
- **cefalea a grappolo episodica** (attacchi concentrati in periodi lunghi tra 7 giorni ed 1 anno, con periodi di pausa di almeno 14 giorni) e la
- **cefalea a grappolo cronica** (periodi di almeno 1 anno o con sospensioni inferiori ai 14 giorni).
- Il paziente colpito da cefalea a grappolo manifesta irrequietezza ed incapacità di stare

• Un attacco è caratterizzato dai seguenti sintomi:

- un'elevata severità del dolore,
 - che compare molto rapidamente,
 - con una durata compresa tra i 15 minuti e le 3 ore,
 - ma spesso più volte al giorno; nei periodi attivi si possono contare da 1 a 3 attacchi al giorno, spesso di notte.
 - Il dolore si concentra su un unico lato della testa, di norma attorno all'occhio,
 - lacrimazione,
 - ostruzione nasale,
 - rimpicciolimento delle pupille (miosi),
 - sudorazione in viso,
 - naso che cola.
- Il paziente colpito da cefalea a grappolo manifesta irrequietezza ed incapacità di stare fermo; in alcuni casi l'attacco può essere scatenato da fattori esterni come alcool, stress od eventi

Cefalee secondarie

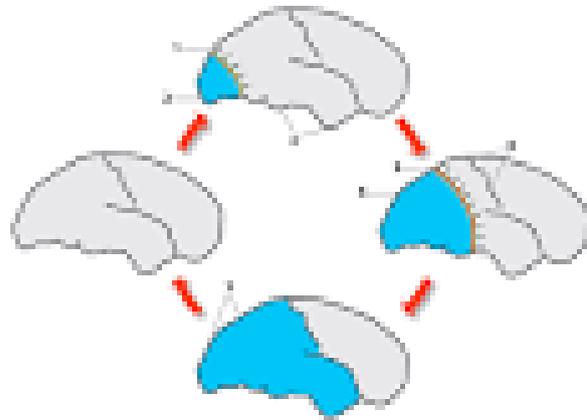
ATTENZIONE: VARIAZIONE SINTOMI CEFALEA

CEFALEA SECONDARIA



- trauma cranico o cervicale,
- disturbi vascolari cranici o cervicali,
- infezione,
- disturbo psichiatrico,
- nevralgie,
- ictus,
- emorragie cerebrali,
- tumore,
- ...

Cortical spreading depression and migraine



Although the onset of a migraine attack might take place in deep-brain structures, some evidence indicates that the headache phase depends on **nociceptive input** from **perivascular sensory nerve terminals**. The input from arteries is probably more important than the input from veins.