

Emicrania

La più comune forma di cefalea primaria. Si tratta di una forma di cefalea di origine neuro vascolare, dove la vasodilatazione si esprime con dolore ed attivazione neuronale.

L'emicrania si manifesta nel 10-15% della popolazione; sono colpite più donne che uomini. Interessa un 5% dei bambini, ma generalmente inizia dopo la pubertà, per avere la massima incidenza tra i 35 e i 45 anni. È spesso ereditaria (familiarità dell' 80%) in quanto viene ereditata la suscettibilità ad avere crisi di emicrania che poi si manifestano spesso quando entrano in gioco uno o più dei fattori scatenanti. Si conosce una serie di fattori scatenanti che facilitano lo sviluppo di un attacco emicranico come ormoni estrogeni nel periodo delle mestruazioni oppure se somministrati come anticoncezionali o come terapia sostitutiva dopo la menopausa; alcoolici, in particolare il vino rosso che si comporta come vasodilatatore; alcuni cibi come formaggi stagionati, cioccolato, noci e caffè (da un lato può aiutare a risolvere l'episodio acuto di dolore emicranico, essendo un vasocostrittore, dall'altro lato, però 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); rilassamento dopo stress sostenuto; digiuno; intolleranza al glutine ed il fumo (sia attivo, sia l'improvvisa astinenza da nicotina).

Gli attacchi possono durare da poche ore fino a vari giorni e possono essere molto disabilitanti, in genere comportano l'interruzione delle normali attività quotidiane. I sintomi sono completamente reversibili, solo in rari casi possono formarsi piccole lesioni cerebrali per un disturbo della circolazione sanguigna.

Le persone che soffrono di emicrania, inoltre, hanno un rischio leggermente maggiore di sviluppare un ictus cerebrale.

Esistono due tipi di emicrania.

L'emicrania senza aura.

- **Chi colpisce:** le donne più degli uomini (3:1)
- **Età:** solitamente tra i 10-12 anni ed i 50-60 anni
- **Sede:** unilaterale. In alcuni casi può irradiarsi al resto della testa, generalmente colpisce il lobo frontale, temporale od orbitale. Non raramente il dolore è cervicale.
- **Tipo di dolore:** pulsante e violento oppure sordo e continuo come "un peso di molti kg sulla testa".
- **Non si manifesta in genere con segni premonitori**
- **Durata:** da 4 ore a 3 giorni (senza assumere analgesici)
- **Orario di comparsa:** spesso compare al risveglio

- **Frequenza:** variabile da qualche episodio all'anno a quasi quotidiana (emicrania cronicizzata). Nella maggior parte dei casi è presente da 1 a 4 volte al mese
- **Fenomeni associati:** nausea, vomito, fastidio per luci e suoni (fono e fotofobia), pallore e diarrea
- **Fattori scatenanti:** mestruazioni, ovulazione, stress, alcool, eccesso o difetto di sonno, cibi particolari, pasti abbondanti o digiuno
- **Fattori allevianti:** isolarsi al buio, in silenzio e sdraiato a letto
- **Fattori aggravanti:** compiere sforzi fisici, starnuti, tosse, esposizione alla luce
- **Prodromi** (campanello di allarme dell'arrivo dell'attacco): a volte il paziente si accorge già nelle ore o nella giornata precedenti del possibile arrivo dell'attacco per la comparsa di sintomi aspecifici come sonnolenza, irritabilità, depressione, sete, aumento dell'appetito per i dolci, ecc.

- **Risposta ai normali analgesici:** di solito scarsa o assenti

L'emicrania con aura.

Coinvolge circa il 14% dei casi di emicrania.

Presenta i sintomi dell'emicrania senza aura (vedi sopra) ma è preceduta da sintomi transitori (aura). L'aura è un insieme di sintomi neurologici rappresentati da disturbi visivi (annebbiamento della vista, zig-zag luminosi o mosche volanti ovvero gli scotomi scintillanti e la scomparsa di parte del campo visivo), disturbi della sensibilità (addormentamento o formicolio di un braccio e/o di metà del viso), disturbi della parola (incapacità a trovare i vocaboli per esprimersi) che durano da un minimo di 5 ad un massimo di 60 minuti e sono seguiti poi, alla loro scomparsa, dal dolore emicranico. In realtà in alcuni casi il dolore che segue all'aura può non essere di tipo emicranico ma piuttosto come un peso o un cerchio alla testa, oppure mancare del tutto. La durata degli attacchi varia dalle 4 alle 24 ore.

Cefalea a Grappolo o Cefalea da suicidio o Cefalea istaminica

La cefalea a grappolo è uno dei tipi di cefalea più dolorosi e fortunatamente è una delle più rare. Una delle particolarità della cefalea a grappolo è il fatto che gli attacchi si ripetono ciclicamente seguendo sempre lo stesso schema, dando luogo ai cosiddetti "grappoli" (in inglese "cluster").

I grappoli, cioè i periodi in cui gli attacchi sono più frequenti e intensi, di solito hanno una durata che può variare da alcune settimane ad alcuni mesi ed in genere sono seguiti da periodi di remissione, in cui gli attacchi di mal di testa cessano completamente. Lo schema degli attacchi varia da persona a persona, ma la maggior parte dei pazienti riferisce che i grappoli si verificano una o due volte all'anno. Durante i periodi di remissione non si verifica alcun attacco di emicrania per mesi o a volte addirittura per anni.

Oltre a questa **forma classica**, la cefalea a grappolo presenta numerose varianti:

- la **forma cronica** caratterizzata dalla quasi totale assenza di periodi di remissione,
- l'**emicrania cronica parossistica** che provoca numerosi e brevi (5-15 minuti) attacchi giornalieri,
- la **cluster vertigo** caratterizzata da eccessi vertiginosi durante la crisi,
- la **cluster migraine** in cui la sintomatologia, francamente emicranica, ha tuttavia un decorso temporale sovrapponibile a quello della cefalea a grappolo
- la **cluster sine cluster** in cui mancano i caratteristici raggruppamenti, ma la sintomatologia è sovrapponibile alla forma classica.

Gli attacchi di solito si verificano con estrema regolarità nell'arco delle 24 ore e il ciclo dei grappoli normalmente è stagionale. Queste ricorrenze suggeriscono che potrebbe essere coinvolto l'orologio biologico del nostro organismo. Negli esseri umani l'orologio biologico ha sede proprio nell'ipotalamo, che si trova dentro il cervello, al centro della testa. Il malfunzionamento dell'ipotalamo potrebbe spiegare la natura ricorrente e ciclica della cefalea a grappolo. Le ricerche hanno dimostrato che durante gli episodi di cefalea a grappolo l'attività dell'ipotalamo è maggiore del solito.

Tra gli altri fattori che potrebbero essere connessi con l'insorgenza della cefalea a grappolo ricordiamo:

- **Fattori ormonali.** Durante i grappoli, nei pazienti colpiti si verifica un aumento dei livelli di alcuni ormoni, come la melatonina e il cortisolo.
- **Squilibri dei neurotrasmettitori.** I cambiamenti dei livelli di alcuni neurotrasmettitori (le sostanze chimiche che, come la serotonina, trasportano gli impulsi nervosi) potrebbero essere connessi alla comparsa della cefalea a grappolo.

Non è collegata a fattori scatenanti come l'alimentazione o lo stress. Però, una volta che il grappolo inizia, il consumo di alcool, anche in piccole quantità, può scatenare quasi immediatamente un mal di testa acuto. Proprio per questo, molte persone affette da cefalea a grappolo preferiscono evitare l'alcool per l'intera durata del grappolo.

La cefalea a grappolo compare all'improvviso, di solito senza alcun segno premonitore.

- **Chi colpisce:** l'uomo più della donna (3:1)
- **Età:** solitamente tra i 20 e i 50 anni
- **Sede:** rigorosamente unilaterale. Normalmente colpisce la zona oculare o la zona circostante, ma si può irradiare a diverse parti del volto, alla zona temporale, al collo e alle spalle.
- **Tipo di dolore:** "come una punta di trapano incandescente nell'occhio ed è come se l'occhio venisse strappato via dall'orbita"; penetrante o acuto, oppure come un forte bruciore.

- **Intensità:** estremamente elevata, insopportabile
- **Durata:** da 15 minuti a 180 minuti
- **Orario di comparsa:** tipicamente notturno (tra le 01:00 e le 03:00) e dopo pranzo (14:00)

- **Frequenza:** da 1 attacco ogni 2 giorni a 8 attacchi al giorno. I periodi attivi nella forma episodica compaiono spesso in primavera ed in autunno e durano solitamente da 2 settimane a 3 mesi. Nella cefalea a grappolo di tipo episodico i periodi attivi sono intervallati da periodi di benessere completo di almeno 1 mese. Nella forma cronica gli attacchi si susseguono senza periodi significativi di remissione.
- **Fenomeni associati:** lacrimazione copiosa, iperemia oculare, tensione oculare, miosi, ptosi, gonfiore intorno all'occhio del lato colpito, edema palpebrale, naso chiuso o che cola solo dalla narice dal lato colpito, pallore o sudorazione in viso. A volte può provocare nausea, sensibilità a luce e ai rumori ed agitazione motoria.
- **Fattori allevianti:** nessuno
- **Risposta ai normali analgesici:** completamente assente
- **Dopo gli attacchi:** la persona non avverte più alcun dolore, ma si sente esausta.

Durante i grappoli si possono seguire questi consigli per evitare gli attacchi di mal di testa:

1. **Seguite un ritmo sonno-veglia regolare.** I grappoli possono presentarsi quando modificate il ciclo sonno-veglia. Durante i grappoli, cercate di seguire il vostro ritmo normale.
2. **Non bevete alcoolici.** Il consumo di alcool, ad esempio di birra e vino, con ottime probabilità può scatenare un attacco di mal di testa durante un grappolo. L'effetto dell'alcool è rapidissimo: l'attacco può iniziare ancor prima che abbiate terminato il primo bicchiere.
3. **Limitate l'esposizione alle sostanze volatili.** L'esposizione prolungata alle sostanze volatili, come i solventi, la benzina e le vernici, può scatenare un attacco.
4. **Fate attenzione all'altitudine.** Durante i grappoli, la scarsità di ossigeno dovuta all'altitudine può scatenare il mal di testa.
5. **Evitate il tabacco.** La nicotina è in grado di provocare il mal di testa durante i grappoli. Se già siete soggetti alla cefalea a grappolo, vi consigliamo di smettere di fumare e di evitare il tabacco in qualsiasi forma.
6. **Evitate i nitrati.** In determinati casi i nitrati possono provocare il mal di testa durante i

grappoli. Tra i cibi che contengono nitrati ricordiamo le carni affumicate e conservate. Anche alcuni farmaci, come la nitroglicerina, possono contenere nitrati.

Cefalea tensiva

La cefalea di tipo tensivo è la forma più diffusa di cefalea, tanto che i tre quarti della popolazione soffre di un attacco di cefalea tensiva almeno una volta all'anno. In ogni caso, si tratta anche della forma di cefalea più tollerabile. Colpisce più le donne degli uomini. L'insorgenza è nell'età giovanile, con un successivo declino nell'età presenile. Le cause della cefalea tensiva non sempre sono individuabili, tuttavia se si esclude la presenza di disfunzioni oromandibolari o del cavo orale, traumatismi, deficit permanenti o transitori uditivi o oculari e l'abuso di alcuni farmaci, occorre necessariamente prendere in considerazione la possibilità che il sintomo sia legato a stress psicosociali intensi, ansia e depressione.

La causa scatenante induce una contrazione continuativa dei muscoli intorno al capo e al collo determinando un danno a livello dei tessuti e quindi un processo infiammatorio.

Nelle persone che soffrono spesso di cefalea tensiva, i meccanismi di controllo di questo percorso non funzionano in maniera corretta. Questo provoca un'ulteriore contrazione muscolare determinando nuovamente uno stimolo doloroso e creando, quindi, un meccanismo che, se non viene interrotto, rischia di alimentarsi e amplificarsi.

Questo tipo di mal di testa, può essere sia episodico (se capita raramente), sia cronico, se si presenta per più di 15 giorni in un mese o per oltre 6 mesi l'anno. La forma episodica è causata da sforzi o errori di postura, mentre quella cronica dipende da modificazioni funzionali del sistema nervoso centrale.

Gli attacchi compaiono senza alcuna regolarità, preferibilmente di mattina o di sera; durano per più di un giorno, ma non compromettono le normali attività quotidiane, perchè il dolore è sempre sopportabile.

Le principali caratteristiche della cefalea tensiva sono:

- **Chi colpisce:** soprattutto le donne
- **Età:** giovanile
- **Sede:** localizzato in zona frontale od occipitale
- **Tipologia del dolore:** lieve o moderato. Percepito come un peso o un cerchio alla testa.

Descritto come una morsa o pressione, mai pulsante.

- **Durata:** può durare da 30 minuti ad una settimana
- **Fenomeni associati:** a volte può essere associata a nausea, ma non a vomito. Può essere associata a fonofobia (dolore aumenta con l'esposizione ai suoni) o fotofobia (dolore

aumenta con l'esposizione alla luce), ma non da entrambe.

- **Fattori allevianti:** attività ed esercizi specifici rilassanti.