

## Prevenire il dolore

Alcuni medicinali, assunti quotidianamente, contribuiscono a diminuire la frequenza dei mal di testa. Essi costituiscono un trattamento preventivo. Nel caso di emicranie frequenti o di severa intensità, il vostro medico potrà deciderne la prescrizione. Il trattamento preventivo si utilizza quando si verificano più di 2 attacchi al mese.

## Trattare il dolore da soli

L'aspirina, il paracetamolo e l'ibuprofene ad alcuni dosaggi sono disponibili in farmacia senza ricetta. Assumeteli appena compare il mal di testa ma, in ogni caso, non superate mai le dosi massime raccomandate sul foglietto illustrativo. Informatevi dal vostro medico sugli eventuali effetti indesiderati. Attenzione a non abusarne: si possono avere seri problemi di salute.

## I trattamenti su prescrizione

Il servizio sanitario dispone di farmaci specifici per aiutarvi. In caso di emicrania, possono agire direttamente controllando il tasso di alcune sostanze a livello del cervello. Tuttavia, il sollievo a volte è solo momentaneo; per questo, spesse volte, può essere necessario un trattamento di prevenzione. Il trattamento sintomatico, da solo, è consigliato quando la frequenza non supera i 2 attacchi al mese.

## Grazia Sances



### Pronte le macchine fotografiche?

Nel prossimo numero pubblicheremo il bando per partecipare alla II Edizione del Concorso fotografico "Cefalee in cerca d'autore"

## CEFALEA PRIMARIA "A ROMBO DI TUONO"

**Cefalea molto intensa**, a esordio improvviso che raggiunge il massimo in meno di un minuto, a "pugnolata", simile a quella dovuta alla rottura di un'aneurisma cerebrale (cfr). Può durare da un'ora a 10 giorni.

*(N.d.r. Una cefalea a rombo di tuono è frequentemente associata a gravi patologie vascolari intracerebrali, in particolare l'emorragia subaracnoidea. La forma primaria è diagnosticata solo dopo che patologie intracraniche sono state escluse, con urgenza, attraverso esami neuroradiologici mirati)*



**Dal Glossario della Cefalea  
di Paolo Rossi  
(www.cefalea.it/glossario.cfm)**

### Cefalee Today

- Bollettino di informazione bimestrale a cura della Fondazione CIRNA
- Organo ufficiale di Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)

**Redattore Responsabile:** Grazia Sances (Pavia)

**Comitato Editoriale:** M. Gabriella Buzzi (Roma); Teresa Catarci (Roma); Alfredo Costa (Pavia); Silvano Cristina (Pavia); Enrico Ferrante (Milano); Anna Ferrari (Modena); Oreste Ferrari Ginevra (Pavia); Natascia Ghiotto (Pavia); Pasquale Marchione (Roma); Enrico Marchioni (Pavia); Alberto Proietti Cecchini (Pavia); Ennio Pucci (Pavia); Paolo Rossi (Roma); Cristina Tassorelli (Pavia); Paola Torelli (Parma)

**Segreteria:** Silvana Bosoni (Pavia)

**Marketing e Pubblicità:** 'X Comunicare'

Via Marconi 1/D - 27100 Pavia

Tel. 0382-577590

fax 0382-476889

E-mail: [xcomunicare@virgilio.it](mailto:xcomunicare@virgilio.it)

**Per informazioni:** Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)

Via Mondino, 2 - 27100 Pavia

Fax. 0382-380448

E-mail: [alcegroup@tin.it](mailto:alcegroup@tin.it)

**Partnering:** Roberto Nappi (Pavia)



CIRNA FOUNDATION  
FOR THE RESEARCH ON HEADACHE AND BEHAVIOURAL NEUROLOGY



e-bulletin [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it)

Anno 7, Numero 38

Giugno 2005

### Sommario

Cefalea da elevata altitudine e "mal di montagna"	1-3
Come ridurre la frequenza del mal di testa	3-4
Cefalea primaria "a rombo di tuono"	4

## CEFALEA DA ELEVATA ALTI TUDINE E "MAL DI MONTAGNA"

Il trekking e l'alpinismo sono sport sempre più praticati ed apprezzati: boschi, fitte pinete, verdi pascoli, pareti rocciose, nevai e ghiacciai posseggono un fascino particolare che attrae un numero crescente di amanti della montagna. Quando le piante si diradano e la vegetazione si fa progressivamente più bassa, fino ai soli licheni, è spesso segno che l'altitudine inizia ad avere una certa rilevanza. Oltrepassati i 2.500/3.000 metri, infatti, si raggiunge quella che è generalmente definita "alta quota" ed è proprio a tale altitudine che il nostro organismo può iniziare ad avvertire malesseri di vario genere. Il problema nasce soprattutto per la respirazione che, salendo, fino ad esempio a superare i 4.000 metri, diventa sempre più difficoltosa. La causa non è la ridotta quantità di ossigeno disponibile, come comunemente si crede, bensì la riduzione della pressione atmosferica. La concentrazione di ossigeno, infatti, non cambia con l'aumentare della quota, ma è la pressione che lo coinvolge nell'atto respiratorio a diminuire. Questo fenomeno, definito *ipossia*, implica l'adattamento dell'organismo a questa nuova condizione ambientale, cioè la necessità di una acclimatazione.



Questo fenomeno, definito *ipossia*, implica l'adattamento dell'organismo a questa nuova condizione ambientale, cioè la necessità di una acclimatazione. I primi mutamenti evidenti

sono l'accelerazione della respirazione e del battito cardiaco; inoltre, l'organismo adegua la produzione dei globuli rossi, aumentandone la quantità, così da inviare più ossigeno, mediante la circolazione, ai muscoli e al cervello. Tale processo però non avviene immediatamente, e neppure in tempi brevi, ed è questo il motivo per cui viene sempre consigliata una buona acclimatazione, al fine, appunto, di favorire i mutamenti dell'organismo senza fastidiosi sintomi. Il metodo migliore per evitarli è, oltre i 3.000 metri, schematizzato con salita di 1.000 metri e discesa di 500 metri ogni giorno, sino al raggiungimento della meta. Ovviamente, non sempre è possibile seguire alla lettera il suddetto schema.

La **cefalea da elevata altitudine** colpisce circa l'80% di coloro che abitualmente salgono in alta quota, risultando senza dubbio il disturbo più comune per



gli scalatori di cime elevate Per essere definita tale essa deve avere almeno due delle seguenti caratteristiche (v. paragrafo 10.1.1 Cefalea da elevata altitudine nella versione italiana della Nuova Classificazione delle Cefalee):

1. essere bilaterale
2. essere frontale o fronto-temporale
3. essere di qualità gravativa o costrittiva
4. essere di intensità lieve o media
5. essere aggravata da attività fisica intensa, movimento, sforzi, tosse o dalla flessione del busto.

Inoltre, la cefalea deve insorgere entro 24 ore dall'ascesa e risolversi entro 8 ore dalla discesa.

La cefalea da elevata altitudine sembra essere indipendente da una precedente storia di cefalea, sebbene pazienti con emicrania possano descrivere cefalee di intensità maggiore, ma con caratteristiche simili ai loro usuali attacchi di emicrania.

Il cosiddetto **"mal di montagna"**, (scientificamente definito **"malattia acuta da montagna"**) consiste, invece, in una cefalea moderata associata a uno o più dei seguenti sintomi: nausea – astenia – inappetenza – vertigini – disturbi del sonno – eccessivo affaticamento – debolezza e ridotta forza muscolare – diminuzione della quantità di urina. Il "mal di montagna" può portare nei casi più gravi a edema polmonare o cerebrale ed è quindi necessario che chi si trovi a sostare in alta quota adotti alcuni semplici accorgimenti. Oltre a un'adeguata acclimatazione, è consigliabile:

- \* evitare l'assunzione di alcool e, al contempo, aumentare quella di liquidi (acqua e the in particolare);
- \* non agitarsi od alterarsi;
- \* respirare profondamente e lentamente;
- \* alimentarsi con sostanze facilmente digeribili.

Non assumere sonniferi o altri medicinali, se non il generico analgesico per combattere il mal di testa! A tal proposito, è bene sottolineare come molte cefalee da altitudine presentino una buona risposta ai comuni analgesici, quali il paracetamolo e l'ibuprofene.



Prima di arrivare al farmaco, una "dritta", al di fuori dai soliti consigli, è quella di bere del caffè o altre bevande, non fredde, contenenti caffeina: forse andrà a discapito del sonno ma alcuni sintomi fastidiosi, come il mal di testa, si attenueranno. Ovviamente è importante, molto importante, non assumere mai medicinali, inclusi gli analgesici, con le bevande sopra citate! La montagna richiede notevole spirito di adattamento e di sacrificio. Per tollerare il "mal di montagna" sono necessarie sopportazione e pazienza, almeno per chi ne soffre! La motivazione, che spinge numerose persone a compiere scalate ed ascensioni, è molto forte; lo scopo principale è quello di farcela, di raggiungere la meta desiderata e spesso si tende a sottovalutare disturbi considerati non gravi in condizioni normali (come appunto il mal di testa), ma che in questa particolare condizione, come abbiamo visto, possono portare a conseguenze molto serie.

E' sempre meglio ricordare, anche a costo di una rinuncia, che c'è una cosa più importante... da portare a casa: la Vita.

## LA CURIOSITA'

Per dare un'idea della severità della riduzione di ossigeno in altitudine basti pensare che a livello del mare viene considerata normale una pressione di ossigeno nel sangue arterioso (PaO<sub>2</sub>) di 75-80mmHg, mentre si parla di insufficienza respiratoria quando il valore è inferiore a 60mmHg. Dalla letteratura sappiamo che soggetti abitualmente residenti a livello del mare hanno, nei primi giorni di esposizione a 2600m, valori di circa 6-3mmHg e a 3400m di circa 50mmHg. È evidente quindi come a quote >3000m l'individuo sano si trovi in condizioni che in un paziente sarebbero considerate di "insufficienza respiratoria".



## GLOSSARIO

**Trekking:** escursione di lungo percorso compiuta a piedi e in più tappe, generalmente con pernottamenti e bivacchi allestiti al momento e con l'eventuale impiego di animali da soma o di automezzi per il trasporto delle vettovaglie. Esempio: *hanno organizzato un trekking di due settimane sulle Alpi.*

**Lichene:** organismo vegetale tallofito (associazione di un'alga con un fungo).

**Ipossia:** diminuita utilizzazione dell'ossigeno da parte dei tessuti.

## Bibliografia

*Cefalea attribuita a disordini dell'omeostasi in: Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society (IHS). Classificazione Internazionale delle Cefalee. Il Edizione. Cephalalgia 2004 (24) Suppl. 1: 111-112*  
*Appenzeller O, Martignoni E. Altitude, exercise and mountain medicine: lessons from the field. Functional Neurology 1992; 7: 439-444*

**Roberto Nappi**

## COME RI DURRE LA FREQUENZA DEL MAL DI TESTA

Il mal di testa non è uguale per tutti: alcune soluzioni saranno valide per voi, ma non per altre persone. Potete cominciare, per esempio, cercando i fattori che scatenano le crisi. Per uno o due mesi, cercate di evitarli e osservate se la frequenza dei vostri attacchi diminuisce.



## L'ambiente

Esalazioni di pittura, di colla, prodotti chimici come gli idrocarburi possono essere all'origine dei vostri mal di testa. Anche una cattiva aerazione degli ambienti può essere una causa, soprattutto se siete sensibili al

fumo di sigaretta o ai profumi forti. Le correnti d'aria, il sole troppo intenso o un calore eccessivo possono ugualmente essere fattori scatenanti del mal di testa.



## L'alimentazione

Sembra che alcuni alimenti possano scatenare il mal di testa. I più frequenti sono gli additivi alimentari come i nitrati e il glutammato di sodio. Evitate comunque i cibi fermentati, secchi, affumicati, marinati, conservati nell'aceto o contenenti lievito. Se superate la vostra soglia di tolleranza a un determinato prodotto, si potrà verificare il mal di testa. Per esempio, un'emicrania può essere scatenata da due bicchieri di vino o da qualche cioccolatino perché l'organismo ha superato la soglia di tolleranza alle sostanze contenute in questi alimenti.



## I prodotti da evitare

I prodotti sotto elencati possono provocare delle crisi emicraniche, nei soggetti predisposti:

I nitrati contenuti in:

- salame e hot-dog
- piatti cucinati a base di carne prosciutto, pancetta e salsiccia

Il glutammato di sodio in:

- alimenti precotti (ragù, zuppe e salse)
- cucina cinese

Alcuni formaggi:

- gruviera / parmigiano
- Brie
- Camembert

Il lievito in:

- pane lievitato e pane fatto in casa
- pasta per la pizza
- dolci e bignè a pasta lievitata