

adulte rispetto a quelle più giovani. Questo è davvero interessante, sostengono i ricercatori, perché questa sezione del cervello umano normalmente si riduce con l'età. In altre parole è come se nelle persone anziane la meditazione fosse in grado di far tornare attive quelle parti del cervello che lo sono soprattutto in tenera età. Spiega Sara Lazar, responsabile della ricerca: "I nostri dati portano a sostenere che la pratica della meditazione stimoli non solo l'aumento della materia grigia, ma anche elasticità alla corteccia cerebrale degli adulti in aree importanti come l'apprendimento, i processi emotivi e per stare bene".

I ricercatori hanno scansionato il cervello di 20 persone – alcune delle quali praticavano meditazione da vari decenni, altre da un solo anno – e lo hanno confrontato con quello di 15 che non avevano mai praticato meditazione. Ai partecipanti veniva chiesto di provare a meditare durante le analisi senza utilizzare particolari metodi, semplicemente cercando di non elaborare pensieri e ponendo l'attenzione al respiro.

Questa fase di studio durava 40 minuti, durante i quali la profondità della meditazione veniva misurata attraverso il rallentamento del respiro. Alle persone che non praticavano meditazione veniva chiesto di abbandonarsi ai loro pensieri, come facevano quando si rilassavano. Usando questa base comune la ricerca ha concluso che l'aumento della materia grigia per chi fa meditazione va dagli 8 ai 16 millesimi di centimetro, in proporzione a quanto tempo viene trascorso durante la sua vita a meditare. "Questo dimostra che l'aumento della materia grigia non dipende unicamente dalla meditazione in sé, ma anche da quanto tempo si trascorre in meditazione e quanto è profonda", ha sottolineato Lazar. Questi risultati tuttavia, sono solo il punto di partenza della ricerca. "Perché in chi medita il cervello aumenta di volume? La meditazione produce una maggiore connessione tra le cellule o un maggiore afflusso di sangue al cervello?"

Il comportamento delle persone cambia? Queste sono solo alcune delle domande a cui ora vorremmo dare una risposta, ma per questo sono necessari molti esperimenti ed i tempi non saranno certo brevi".

"The breath is the intersection of the body and mind". Thich Nhat Hanh *

Gianni Rossi e Guy Poloni

Bibliografia

Lazar SW, Benson H. *Function brain imaging and meditation. In: Complementary and Alternative Medicine in Rehabilitation. Leskowitz E. (ed.), St. Louis, Elsevier Health Sciences, 2002*

* Thich Nhat Hanh, monaco zen vietnamita, è oggi insieme al Dalai Lama una delle figure più rappresentative del Buddismo nel mondo. Costretto all'esilio, si è stabilito in Francia, dove nel 1982 ha fondato Plum Village, comunità di monaci e laici nei pressi di Bordeaux, nella quale tuttora vive ed insegna. I suoi libri sono stati tradotti in molte lingue. Le edizioni italiane sono pubblicate da Ubaldini, Mondadori e Neri Pozza.

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: Michelangelo Bartolo (Roma); M. Gabriella Buzzi (Roma); Teresa Catarci (Roma); Alfredo Costa (Pavia); Enrico Ferrante (Milano); Anna Ferrari (Modena); Natascia Ghiotto (Pavia); Pasquale Marchione (Roma); Enrico Marchioni (Pavia); Armando Perrotta (Roma); Ennio Pucci (Pavia); Paolo Rossi (Roma); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese) Paola Torelli (Parma)

Segreteria: Silvana Bosoni (Pavia)

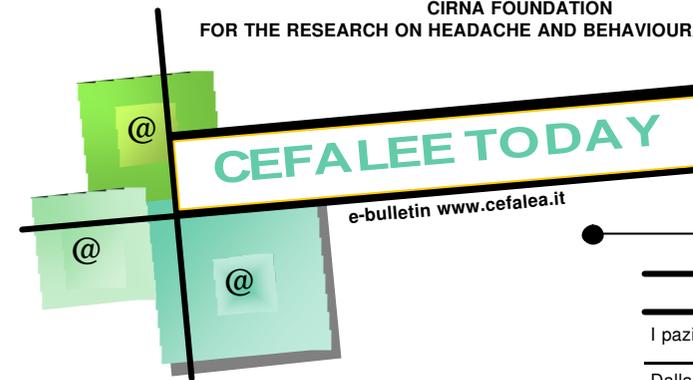
Marketing e Pubblicità: 'X Comunicare'

Piazza S. Pietro in Ciel d'Oro 17 - 27100 Pavia
Tel. 0382-309748
fax 0382-306427
E-mail: novella@xcomunicarepavia.it

Per informazioni: Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)

Via Mondino, 2 - 27100 Pavia
Fax. 0382-380448
E-mail: alcegroup@tin.it

Partnering: Roberto Nappi (Pavia)



Sommario

I pazienti raccontano	1-2
Dalla letteratura internazionale	2-3
Meditare rafforza il cervello	3-4

I PAZIENTI RACCONTANO

Cefalea e recitazione

Quando si soffre di quel mal di testa che perseguita molte persone per anni con attacchi sovente lancinanti, quale vita è consentita?

La risposta al peggio: la difesa, anzi la resa, con il tempo scandito da parziale immobilità casalinga, schermati da luce e rumore. La penombra può essere "gradita" mentre il silenzio è "pregiato" dipendendo dalla famiglia, dal vicinato, dal traffico: una sirena lacerante ci ricorda qualcuno più sfortunato, ma non riduce la nostra sofferenza emicranica, personalizzata e variabile nel tempo.

Nei periodi relativamente accettabili si può fare di necessità virtù?

Il proprio carattere influenza il contatto con i non cefalalgici, l'espressione può oscillare da un corrucchiato riserbo ad uno sfogo problematico: entrambi i comportamenti, umanamente comprensibili, hanno pregi di verità e difetti di immagine. Infatti, occorre pur vivere - sebbene lo si desideri poco durante le crisi - prima nell'ambiente di lavoro e in quello circostante, poi nell'incedere dell'età con la delicatezza del suo logorio.

Se l'occupazione richiede sforzo fisico è difficile dissimulare la condizione dolorosa e se la fatica è mentale può essere possibile, ma a costo di aggravare la cefalea. Ne conseguono maggiori assenze e minori efficienze, dapprima con danno alla carriera e correlato emolumento, successivamente rischiando la sicurezza dell'impiego nonostante le provvidenze sociali (e persino con certificato di parziale invalidità, remota esperienza personale).

Nel rifugio domiciliare tutto bene?

Meglio certamente, ma senza rilassarsi e lamentarsi troppo. Questo mal di testa è così subdolo da colpire "sine causa" e durante l'atteso fine settimana, coinvolgendo i familiari emotivamente e fisicamente. Vi è un limite all'empatia, ricordiamoci il titolo di una grande scrittrice "Approssimato per difetto". L'amore più grande non può essere pienamente partecipe di una sofferenza altrui e del tipo mai sofferto.



Questa patologia non è fortunatamente ultimativa, anzi consente spazi reattivi di vitalità che potrebbero indurre gli altri a giudizi di sottovalutazione del problema: allora esiste un problema tra "piangere in privato e ridere in pubblico"? O meglio si può tentare un atteggiamento moderatamente socializzante?

"Recitazione" potrebbe essere la risposta: recitare non vuol dire falsare, semmai oggettivamente pacatamente una complicata soluzione, sconosciuta ai più, spiegando le apparenti contrarietà di una cefalea essenziale e non organica; un'alternanza di momenti visibilmente dolorosi e sprazzi di quasi normalità, talvolta di iperattività per riprendersi parte del tempo invalidato.



Discorsivamente evitiamo parole specialistiche (nocipatia, carenza endorfinica), parliamo di una ipersensibilità sensoriale, frequentemente di origine genetica, che spesso sconfinava in dolorifica accentrandosi nel capo ed acuitizzando nel corpo altri sintomi più o meno preoccupanti.

Ciò comunque non assolve il cefalalgico dai mancati impegni programmati, per lavoro od altro, vanificati da crisi coincidenti che lo configurano nel tempo "poco affidabile".

Ma nelle fasi sopportabili della sofferenza conviene in società dissimularla, recitando una condizione di malessere comune e passeggero: perchè chi è esente da questa malattia "misteriosa" non comprende possa diventare cronica ed irrisolvibile.

Riuscire a razionalizzare psicologicamente questo squilibrio costante richiede un dosato stoicismo, ma riduce pericoli nell'ambito lavorativo in cui i decisori, solitamente non apprezzano un supposto stato ipocondriaco...

Infine una discreta "recitazione" migliora l'umore anche in famiglia, dato che "il dolore logora anche chi non l'ha" dimostrando così un costruttivo orgoglio esistenziale!

Emilio Giuliano Bacigalupo

DALLA LETTERATURA INTERNAZIONALE

Emicrania e rischio di malattia cardiovascolare nelle donne

Kurth Tobias et al. "Migraine and cardiovascular disease in women" JAMA, 2006; 296 (3):283-291.

Dalla letteratura internazionale sono emerse nel corso degli ultimi anni evidenze a favore di una possibile associazione tra emicrania, particolarmente quella con aura, e patologia cerebro-vascolare, mentre invece eventuali relazioni con i disturbi cardio-vascolari sono ancora poco chiare. Gli autori hanno perciò voluto valutare l'associazione tra emicrania con e senza aura e malattie cardio-vascolari in senso lato.

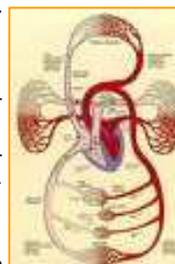
Lo studio è stato condotto su 27.840 donne americane di 45 anni o più che stavano partecipando al Women's Health Study (un largo studio prospettico di coorte, randomizzato, contro placebo, per valutare i benefici ed i rischi di basse dosi di aspirina e vitamina E nella prevenzione primaria di malattia cardio-vascolare e cancro in donne apparentemente sane) e che al momento del reclutamento non riferivano patologia cardio-vascolare o angina.

L'obiettivo primario è stato quello di valutare la nuova insorgenza di malattia cardio-vascolare maggiore, definita come primo evento ischemico cerebrale non fatale, primo infarto cardiaco non fatale, decesso per patologia cardio-vascolare ischemica.

Gli autori, valutando la presenza di emicrania nel campione, hanno evidenziato tre gruppi:

1. donne che non avevano mai sofferto di emicrania
2. storia di emicrania nell'anno precedente il reclutamento ("emicrania attiva")
3. storia di emicrania in passato ma non nell'anno antecedente lo studio.

Un'anamnesi positiva per emicrania è stata trovata in 5.125 donne (18.4%) e tra queste il 70% presentava un'emicrania attiva. All'interno di questo sottogruppo, il 39.7% (1434 donne) riferiva attacchi con aura.



Nel periodo di follow-up

(10 anni in media), si sono verificati 580 eventi cardio-vascolari maggiori: 251 ischemie cerebrali, 249 infarti miocardici e 130 eventi cardio-vascolari ischemici letali.

L'analisi statistica dei dati ha dimostrato che le donne con emicrania con aura "in fase attiva" presentavano un rischio doppio di sviluppare un evento cardio-vascolare rispetto alle donne che non soffrivano di emicrania, rischio che persisteva anche dopo correzione di altri fattori di rischio associati. Questo aumento di rischio variava tra 1.71 volte per l'angina, 1.74 per la rivascolarizzazione coronaria, 1.91 per l'infarto cerebrale, 2.08 per infarto miocardico e 2.33 per la malattia cardio-vascolare ischemica letale. Al contrario, le donne che riportavano emicrania senza aura "in fase attiva", non hanno mostrato un aumento significativo di rischio per nessun evento cardio-vascolare. Confrontando poi i tassi di incidenza degli eventi cardio-vascolari maggiori, aggiustati per età nei tre gruppi (anamnesi negativa per emicrania / emicrania con aura attiva / emicrania senza aura attiva), è stato osservato che le donne con emicrania con aura attiva mostrano un rischio significativo di sviluppare un qualsiasi evento cardio-vascolare maggiore dopo un follow-up di sei anni.

In conclusione, gli autori hanno dimostrato che l'emicrania con aura presenta un aumentato rischio di sviluppare malattie cardio-vascolari maggiori mentre l'emicrania senza aura ha un profilo di rischio sovrapponibile a quello di soggetti non affetti da questa patologia.

Dal momento che l'emicrania senza aura è molto più frequente della forma con aura, i dati sostengono che non vi è sia un rischio aumentato per malattia cardio-vascolare per la maggior parte dei pazienti emicranici e questo studio suggerisce un accurato approfondimento dei rapporti tra aura e rischio cardio-cerebro-vascolare.

Pertanto, il messaggio che si deve trarre dall'articolo di Kurth, è quello prestare attenzione nei pazienti emicranici, soprattutto nelle forme con aura, alla comorbidità cardio-cerebro-vascolare attuando misure di prevenzione primaria con la correzione di fattori di rischio modificabili come l'ipertensione arteriosa, il fumo e l'ipercolesterolemia.

Elena Guaschino

MEDITARE RAFFORZA IL CERVELLO

Da una ricerca USA si è scoperto che con la meditazione si accresce il volume cerebrale. La meditazione è utile anche contro lo stress. Le onde gamma fanno invecchiare meglio e riducono il rischio delle malattie. Meditare fa bene al cervello ed aumenta le capacità intellettive.

Le definizioni di meditazione sono tante, perché diverse sono le tecniche di meditazione ma una cosa che le accomuna c'è, ed è stata messa in evidenza dalla ricerca scientifica di un gruppo di ricercatori della Harvard Medical School di Yale e del Massachusetts Institute of Technology.

Dalla scansione del cervello i ricercatori hanno osservato che le parti che aumentano in spessore sono quelle deputate all'attenzione e a processare le percezioni sensoriali che arrivano dall'esterno. All'interno della corteccia cerebrale poi, lo spessore della materia grigia aumenta maggiormente nelle persone

