

Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

Cefalea e gravidanza

Una combinazione a due facce

La gravidanza è una fase molto delicata nella vita di una donna, in cui ogni scelta deve essere compiuta nell'interesse primario del nascituro. Ad esempio, alcuni alimenti vengono accantonati e in presenza di disturbi più o meno gravi l'assunzione di farmaci va valutata con estrema attenzione. La cefalea, in particolare l'emicrania, colpisce il gentil sesso con un rapporto femmine/maschi di 3:1 e quando una emicranica aspetta un bambino contrastare il mal di testa può diventare complicato. Per capire quanto e come la gravidanza influisca sulla cefalea abbiamo interpellato Erica Terreno, ginecologa in formazione presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia e co-autrice della pubblicazione sul tema "Headache during pregnancy" (R.E. Nappi; F. Albani; G. Sances; E. Terreno; E. Brambilla; F. Polatti).

Dott.ssa Terreno, la gravidanza fa bene o fa male alla cefalea?

Rispondere in maniera categorica è impossibile. Dipende da diversi fattori e dipende soprattutto dalla forma di cefalea di cui la donna in stato interessante soffre. Comunque, infatti, si è portati a dire che essere incinta riduca il mal di testa, ma non è sempre così. Ciò che è certo è che tra tutte le tappe della vita ormonale di una donna la gravidanza è quella che più influenza l'emicrania, in positivo o in negativo.

Quali sono le forme di cefalea maggiormente sensibili a una gravidanza?

Senza dubbio le due forme di emicrania: con aura e senza aura. L'emicrania con aura, in cui cioè l'attacco acuto è preceduto da flash luminosi, formicolii, vertigini, eccetera, è quella che meno subisce gli effetti benefici della gravidanza, al punto che in alcuni casi essa può esordire proprio nel corso della gestazione. L'emicrania senza aura al contrario, la forma più comune, tende a ridurre frequenza ed intensità degli attacchi, se non addirittura a scomparire completamente, in par-

ticolare dopo il primo trimestre.

Perché in generale la gravidanza ha effetti positivi sul mal di testa?

Il merito innanzitutto va agli estrogeni: se negli altri periodi della vita i loro oscillamenti mensili possono scatenare attacchi di emicrania, in gravidanza i livelli elevati e soprattutto stabili aiutano a tenerla a bada. Altro elemento a favore è la produzione di notevoli quantità di endorfine endogene che agiscono come un analgesico naturale, portando a sopportare meglio il dolore. In ultimo, la condizione di gravidanza crea un maggior rilassamento muscolare, che comporta una minor tensione a livello di capo e collo.

Se volessimo dare delle percentuali per rendere meglio l'idea?

Le percentuali sono molto variabili. Mantenendo una forchetta ampia, possiamo osservare un miglioramento, con scomparsa o con diminuzione superiore al 50% delle crisi emicraniche rispetto al periodo pre-gravidico, in percentuali variabili dal 50 all'86% ed una persistenza o peggioramento nel 14-42% dei casi.



Dott.ssa
Erica Terreno,
Research
Centre for
Reproductive
Medicine,
IRCCS San
Matteo, Pavia.

Esistono fattori scatenanti tipici del periodo gestazionale?

Direi di no. In linea di massima si tratta dei medesimi di quando non si è incinta. Innanzitutto, va curata l'alimentazione, evitando quei cibi che notoriamente favoriscono il mal di testa, soprattutto se consumati in grande quantità, come ad esempio il cioccolato, il formaggio, i crostacei e la frutta secca. Allo stesso modo, va evitato lo stress sul lavoro e nella vita privata, abbinandolo ad un buon riposo, al riparo da luci e rumori molesti. Infine, risulta assai dannosa la sedentarietà: anche solo 30 minuti di camminata al giorno migliorano l'umore e prevengono gli attacchi di cefalea.

E' possibile prevedere se durante la gravidanza il proprio mal di testa tenderà a migliorare o a peggiorare?

Una previsione certa è assolutamente improponibile allo stato attuale, dal momento che i fattori predittivi dell'andamento dell'emicrania in gravidanza non sono del tutto chiariti: elementi prognostici positivi

Continua a pagina 4 >>

**Sostieni la Ricerca,
sostieni la Fondazione
CIRNA Onlus!
dona il tuo 5x1000**

Anche quest'anno è possibile destinare alla Fondazione CIRNA Onlus il 5 per mille della propria dichiarazione dei redditi, senza alcun costo aggiuntivo. E' sufficiente trascrivere il codice fiscale 10242930153 nel riquadro dedicato agli enti di volontariato presente nell'apposito modulo allegato alla dichiarazione e apporre sotto la propria firma. Un piccolo gesto di grande valore.

NETWORK ITALIANO CEFALEE



Centro Diagnosi e Cura delle Cefalee

Sede: INI Grottaferrata
via Sant'Anna Snc
00046 Grottaferrata (Roma)

Responsabile: Dott.ssa Jessica Veronica Faroni
Collaboratori : Dott. Paolo Rossi
E-mail: paolo.rossi90@alice.it

Info: Giorni di visita:
Lunedì, Martedì, Giovedì e Venerdì
Tel: 06-942851 (centralino)
fax: 06 94285243

ACCESSI AL SITO

Visite totali
Giugno 2012

7.561

Visualizzazioni di
pagina

31.633

Visitatori unici assoluti

3.631

Education Day
I volti della cefalea
6 Luglio 2012 - ore 19.30

Scuola Media Aula Magna
via San Gottardo 90A
6828 Balerna
Segreteria organizzativa
Sig.ra Annalisa Lentini
e-mail:
alceticino@cefaleaticino.ch

EDUCATION DAY I VOLTI DELLA CEFALEA MILANO, 4 MAGGIO 2012

Un saluto a tutti i presenti. Ringrazio l'Alleanza Cefalalgici per l'invito a questo importante e benemerito forum cui per motivi istituzionali non posso presenziare. Mi preme, comunque, trasmettervi una riflessione. A seguito della mia elezione al Parlamento europeo, nel 2009, ho avuto modo di confrontarmi con l'Alleanza Cefalalgici con cui ho condiviso l'obiettivo di rendere l'Europa sempre più partecipe nella cura e nella prevenzione di patologie invalidanti.

Il mal di testa è al 12esimo posto nell'elenco delle malattie che peggiorano la qualità della vita. Un male sottile che colpisce e rende parzialmente invalidi in Europa almeno 50 milioni di persone: ogni giorno si ipotizza vi siano almeno seicentomila attacchi di una certa intensità. Ma questa malattia ha anche un impatto fortemente negativo in termini economici oltre che sociali, visto che ogni anno costa all'Europa 155 miliardi di euro dovuti alle assenze dal lavoro e al calo della produttività. Un dato che non può passare inosservato a un'Europa che si interroga come eliminare tutti quegli ostacoli, piccoli e grandi, che limitano la produttività e la crescita. Oggi un italiano su 5 soffre di cefalea, per la maggior parte donne. In Lombardia si stima siano oltre 1.300.000 i pazienti affetti da emicrania. L'Oms ha posto l'emicrania (senza considerare le altre forme di cefalea) al 19 posto tra tutte le malattie come fonte di disabilità, gli emicranici passano quasi un anno e mezzo della loro esistenza con disabilità.

Di fronte a questo quadro mi sono allora impegnata, come deputata europea, a costituire e convocare veri e propri Working Group trasversali, al fianco di rappresentanti dei Paesi dell'Unione Europea, al fine di divulgare la conoscenza della patologia e di rafforzare l'impegno delle istituzioni europee nell'ambito della ricerca medica. Neurologi pavesi hanno poi potuto intervenire alla presentazione di una vasta ricerca al Parlamento europeo nell'ambito della Giornata europea dell'emicrania, organizzata dalla European Headache Alliance per informare ed educare i numerosi pazienti affetti da questa diffusa malattia. Credo, in particolare, che le due chiavi di volta fondamentali per proseguire nel miglioramento delle conoscenze delle cefalee siano il sempre maggior impegno nell'individuazione e nell'applicazione di metodologie scientifiche adeguate anche attraverso veri e propri tavoli di lavoro e, soprattutto, il sostegno e l'incentivazione incondizionata dei ricercatori più giovani.

Mi preme ricordare al proposito che l'ottavo programma quadro della ricerca (che



Lara Comi,
Parlamentare
Europeo

dispone di 80 miliardi di budget), accogliendo anche i suggerimenti della Commissione per il mercato interno e la protezione dei consumatori, di cui sono membro, ha dato il via libera a testare nuove forme di finanziamento come i 'voucher per l'innovazione', che ho proposto personalmente. Un meccanismo che prevede di concedere buoni spendibili presso centri di ricerca o soggetti pubblici e privati accreditati, allo scopo di farsi supportare adeguatamente nello sviluppo dell'idea innovativa fino alla sua realizzazione.

Oggi molti pazienti non sono a conoscenza di centri specializzati al trattamento dell'emicrania e spesso abusano di farmaci ignorando i possibili gravi effetti collaterali. Secondo i dati diffusi dai Centers for Disease Control nel 2010 negli Usa 12 milioni di persone hanno assunto antidolorifici senza alcuna giustificazione medica. Si tratta insomma di un'abitudine nelle società occidentalizzate che sta diventando un'emergenza sanitaria. Con il rischio anche di un fai-da-te ancora più pericoloso se l'acquisto del farmaco viene fatto in Internet (vendita che in Italia è vietata come ha ribadito il ministro della Salute Renato Balduzzi) dove 7 prodotti su 10 sono contraffatti, secondo alcune stime, e dunque pericolosi. Ecco allora che diventa fondamentale l'azione di informazione e divulgazione scientifica che va nella direzione del benessere del paziente.

E fa piacere che questo Education Day si svolga a Milano, in quella Lombardia che, è bene ricordare, rappresenta un modello di eccellenza sanitaria come dimostra il fatto che attragga pazienti da ogni parte del nostro Paese che vengono a curarsi nella nostra regione.

Chiudo questa mia breve riflessione con un celebre motto della Scuola Salernitana: "Prima di tutto non nuocere, quindi curare". Ecco io credo che l'essenza di quel pensiero, così disarmante nella sua semplicità, non vada dimenticato. E mi auguro che nonostante il necessario ricorso a terapie fondate su trattamenti complessi, grazie anche ai progressi tecnologici compiuti dalla medicina a partire dal Novecento, non venga smarrito lo spirito racchiuso in principi alla base di ogni cura, che trovo invece siano una bussola per medici e pazienti. Vi auguro buon lavoro con l'auspicio che questi appuntamenti possano essere rinnovati in quanto essenziali momenti di scambio di idee e confronto.

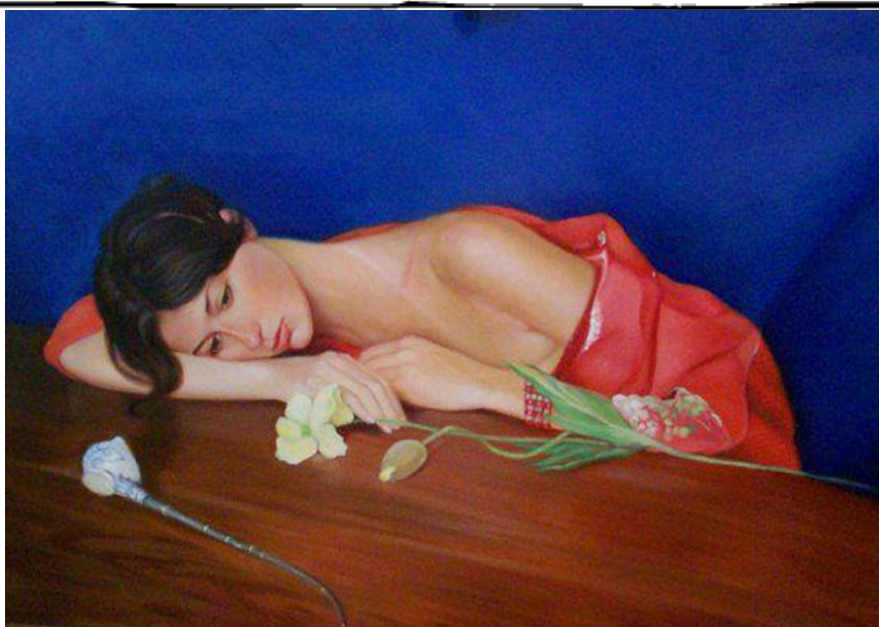
Lara Comi Parlamentare Europeo



Vignetta di
M Fusi

Oblio della mente
 Quando il peso della vita
 Ci rende fragili.
 Oblio delle parole
 Ricevute in una primavera felice.
 Oblio per conservarle nella profondità
 Del nostro cuore.
 Oblio...oblio...oblio.
 Il vento non riesce a cancellare
 Le impronte ancora fresche dei nostri
 Ricordi.
 La testa si china, come pesante fardello,
 sul duro legno della vita!
 La testa si solleva, come leggiadra
 Farfalla, per tornare al vento delle
 Speranze!

Patrizia Viviana De Filippo
 di Al.Ce. Trapani



Soffri di mal di testa?
Vuoi saperne di più?
Vorresti un parere di esperti o specialisti sulla cefalea?
Desideri informazioni dettagliate riguardo le terapie?
Allora partecipa al nostro evento!

Venerdi 06.07.2012 19:30

Scuola Media Aula Magna
 Via San Gottardo 90a
 6828 Balerna



C.P. 1902
 CH-6830 Chiasso 1
 Tel. +41 79 759 49 61

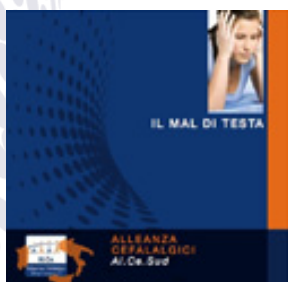
www.cefaleaticino.ch
Info@cefaleaticino.ch



**Il dolore cronico
 cefalalgico**

Il diritto a non soffrire

**“Il dolore cronico cefalalgico”
 è scaricabile gratuitamente da
www.cefalea.it (Sezione Regionale
 Al.Ce. Valle d’Aosta)**



Depliant

E' stato pubblicato il depliant di Alleanza Cefalalgici "Il mal di testa" Al.Ce. Sud. E' realizzabile una versione personalizzabile per area o sportello. Info: alcesud@cefalea.it



Poster

Sono stati realizzati i poster (disponibile anche roll-up) in formato A4 che possono essere personalizzati per regione richiedendo a alcebrianza@cefalea.it



Contattaci per acquistare il libro acquisti@cefalea.it

Continua da pagina 1

per un miglioramento sarebbero una precedente emicrania a ricorrenza mestruale, il fatto che si tratti della prima gravidanza e l'esordio di emicrania al menarca; al contrario, l'iperemesi gravidica ed un andamento patologico della gravidanza sarebbero fattori prognostici negativi per un miglioramento delle crisi nel secondo e terzo trimestre.

Il timore principale di una donna quando pensa ad una gravidanza è quello di non poter assumere farmaci e probabilmente per una emicranica questo timore è ancora più elevato.

In effetti è così. I farmaci consentiti sono pochi e in assoluto è sempre meglio evitarli. Sgombriamo però subito il campo da false convinzioni: una donna che soffre di emicrania ha le stesse possibilità di concepimento di una che non ne soffre e numerosi studi retrospettivi indicano l'emicrania come fattore di rischio per il feto soltanto nel caso di neonati con peso alla nascita inferiore alla norma. Detto questo, l'unico farmaco ammesso nei nove mesi è il paracetamolo, mentre l'ibuprofene è consentito solo nel secondo trimestre (nel primo e nel terzo trimestre potrebbe causare danni alla circolazione del feto ed interferire con il travaglio).

In ogni caso, è buona norma consultare il proprio ginecologo che saprà consigliare la terapia adatta, magari non farmacologica, in particolare quando gli attacchi sono frequenti ed insopportabili.

Quali sono le terapie non farmacologiche più efficaci?

Pratiche di pronto intervento possono essere mangiare qualche zolletta di zucchero o spruzzarsi acqua fredda in faccia (provocando così una vasocostrizione sanguigna), ma le vere terapie non farmacologiche sono altre ed essenzialmente: il biofeedback e l'agopuntura. Il biofeedback è una tecnica di rilassamento effettuata in alcuni Centri Cefalee con l'ausilio di un'apparecchiatura che registra l'attività muscolare nei punti dolenti della testa ed evidenzia, attraverso un segnale luminoso o acustico, se la contrazione muscolare supera un certo limite. In tal modo la donna, aiutata dall'operatore, impara a distinguere quando è tesa e quando rilassata e come fare per rilassarsi. L'agopuntura si è dimostrata efficace ed innocua, utile per prevenire e trattare l'emicrania, anche se associata a nausea e vomito. Un ciclo di trattamento dura circa 10-12 settimane, con sedute che si effettuano inizialmente con cadenza bisettimanale, poi a cadenza



settimanale. Un ausilio per diminuire il dolore senza controindicazioni è il massaggio cinese: bisogna premere, molto lentamente ed in piena concentrazione, un determinato punto della testa, tra l'indice ed il pollice, per una decina di minuti. Infine, anche le erbe sono un valido strumento, in particolare la melissa, per allentare la tensione, e la lavanda, che è proprio un anti-cefalea. Pur essendo rimedi naturali, è opportuno consultare il proprio ginecologo prima dell'assunzione, così come per essere indirizzati verso mani esperte nelle terapie alternative citate precedentemente.

Negli ultimi anni si è approfondito molto il capitolo delle complicanze, cioè patologie che, favorite dall'emicrania, possono insorgere durante la gravidanza.

E' così. Il mal di testa in gravidanza, se compare frequentemente, è associato ad un incremento di ben 15 volte del pericolo di ictus nella gestante. Ciò nonostante, il rischio rimane comunque basso, nell'ordine dei 4 casi su 100 mila. La cefalea può rappresentare un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari in genere, doppio per le malattie di cuore e per l'aumento della pressione sanguigna, triplicato per la formazione di trombi nelle vene. Ci sono poi due sindromi tipiche della gravidanza che risultano più frequenti in donne già sofferenti di emicrania: la preeclampsia, nota anche come gestosi, e l'ipertensione gestazionale. Con questo non si vogliono scoraggiare le donne, non c'è bisogno di evitare la gravidanza ma, nel caso si soffrisse

spesso di emicrania, è assolutamente necessario farsi seguire dal proprio medico di fiducia affinché si possano prevenire possibili complicazioni.

Per concludere, mettendo sui due piatti pro e contro, da che parte tenderebbe l'ago della bilancia che soppesa il binomio "cefalea-gravidanza"?

Basandomi sulle evidenze scientifiche e statistiche senz'altro l'ago tende dalla parte dei pro, non fosse altro che per i numeri: circa 7 donne incinta su 10 hanno effetti positivi sul proprio mal di testa derivati dalla gravidanza. E' chiaro che le circa 3 donne che invece lo vedono peggiorare non vanno dimenticate, motivo per cui spesso in interviste come questa si tende a parlare più dei contro. Volendo riassumere in poche parole la combinazione "cefalea-gravidanza" possiamo dire che la gravidanza rappresenta un periodo nella vita delle donne che soffrono di emicrania di relativo benessere perché la cefalea solitamente migliora. In ogni caso, questa condizione, per le sue normali peculiarità, può esporre la donna a dei rischi clinici come l'ipertensione e gli eventi tromboembolici, di cui abbiamo fatto cenno precedentemente. Un'analisi approfondita dei dati retrospettivi indica ai medici come sia necessaria una particolare attenzione nell'assistenza e cura di queste pazienti, pur nella consapevolezza della necessità urgente di ulteriori studi prospettici orientati a valutare la reale esistenza e la consistenza dei rischi indotti dall'emicrania in gravidanza.

Roberto Nappi

DIRETTORE SCIENTIFICO
Fabio Antonaci (Pavia)
DIRETTORE RESPONSABILE
Silvia Molinari (Pavia)
DIRETTORE EDITORIALE
Roberto Nappi (Pavia)
COMITATO EDITORIALE
Marta Allena (Pavia); Filippo Brighina (Palermo); M. Gabriella Buzzi (Roma); Domenico Cassano (Sarno); Biagio Ciccone (Saviano); Cherubino Di Lorenzo (Latina); Vittorio di Piero (Roma); Maurizio Evangelista (Roma); Enrico Ferrante (Milano);

Anna Ferrari (Modena); Federica Galli (Milano); Natascia Ghiotto (Pavia); Guido Giardini (Aosta); Marcello Lastilla (Bari); Armando Perrotta (Pozzilli); Paolo Rossi (Grottaferrata); Grazia Sances (Pavia); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese); Michele Viana (Novara)
SEGRETERIA
Silvana Bosoni (Pavia)
Per informazioni:
Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)
Via Mondino, 2 - 27100 Pavia

E-mail: alcegroup@cefalea.it
Cefalee Today
EDIZIONE N. 81
Luglio 2012
inserito nel registro stampa e periodici del Tribunale di Pavia al numero 680 in data 03/09/2007 - Bollettino di informazione bimestrale