

# Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

## CEFALEA E ALIMENTAZIONE...TRE ANNI DOPO

Torniamo a parlare dell'influenza positiva che la dieta chetogenica (vedi Cefalee Today n° 80 del maggio 2012) può avere nel trattamento dell'emicrania.



Dott. Cherubino Di Lorenzo  
Assegnista di Ricerca - Dipartimento di Scienze e Biotecnologie medico-chirurgiche della Sapienza Università di Roma

**Dott. Di Lorenzo, in questi tre anni come è evoluta l'applicazione della dieta chetogenica al trattamento delle cefalee?**

Si è molto evoluta, per soddisfare le richieste dei pazienti che tramite i social network e un blog dedicato hanno creato una vera web-community. Inizialmente, questa dieta la riservavamo agli emicranici episodici (con meno di 15 giorni di cefalea al mese) in sovrappeso, magari ingrassati proprio per le terapie preventive antiemicraniche. Era quindi un periodo ponte tra due profilassi, per riportare il paziente al peso forma, facendolo intanto beneficiare dell'effetto

protettivo dalla chetogenesi sull'emicrania. Successivamente abbiamo iniziato a trattare i cronici, a cui la chetogenesi ha dato un notevole beneficio sull'emicrania. Molti di questi pazienti hanno chiesto di restare in chetogenesi più a lungo, per non tornare subito alla situazione antecedente. Pertanto, per scongiurare un ulteriore dimagrimento, abbiamo modificato il protocollo dietetico, proponendo loro una chetogenesi simile a quella seguita dai bambini epilettici. Infine, è stata la volta dei pazienti con cefalea a grappolo cronica farmacoresistente. Ancora, la chetogenesi è stata una profilassi efficace in almeno 17 pazienti sui 20 trattati.

**Perché la dieta chetogenica, anche se produce benefici, deve essere sempre considerata un regime alimentare temporaneo?**

Una buona supervisione medica consente di rimanere in chetogenesi anche per decenni, con prevedibili e gestibili effetti collaterali, meno gravi rispetto a quelli di certe politerapie farmacologiche assunte da alcuni sfortunati pazienti epilettici. Ciò premesso, spiego sempre agli emicranici che non devono vedere questo

Continua a pagina 4 >>



Prof. Pierangelo Veggiotti  
Professore Associato  
Responsabile SS. Epilettologia dell'infanzia e dell'adolescenza Università degli studi di Pavia  
Fondazione IRCCS C. Mondino

**Approfondiamo il riferimento all'epilessia infantile con il parere di Pierangelo Veggiotti.**

**Professore, come nasce il legame "terapeutico" tra questa particolare dieta e l'epilessia infantile?**

W.G Lennox nel suo libro "Epilepsy and relative disorders" riporta il caso, negli anni 20 del secolo scorso, di un facoltoso avvocato di New York il cui figlio aveva crisi farmacoresistenti alle terapie allora in uso. Questo bambino venne messo in cura da Conklin, un cultore dei metodi naturali che trattava la malattia con la

preghiera e il digiuno. Le crisi del bambino migliorarono sensibilmente nelle settimane della "dieta a base di acqua", circostanza che spinse i genitori a cercare una soluzione alternativa ma ugualmente efficace. Lo zio del bambino, un professore di Pediatria, ottenne l'aiuto del dottor Howland al John Hopkins di Baltimora dove si diede inizio allo studio delle modificazioni metaboliche dell'organismo a digiuno. Venne così messa a punto la dieta chetogenica che mimava lo stato metabolico del digiuno.

**Quindi la dieta chetogenica è "una carta da giocare" quando i farmaci non funzionano.**

Esattamente. A partire dagli anni 40 la dieta, a causa della scoperta di nuovi farmaci antiepilettici, è stata abbandonata per lunghi anni, ma dagli anni 70 è stata riscoperta ed attualmente è in uso nella maggior parte dei paesi del mondo quale terapia delle epilessie farmacoresistenti. Oggi si ritiene che la dieta debba essere utilizzata nei bambini affetti da epilessia resistente ai farmaci, quando sono falliti 2-3 trattamenti farmacologici. Le indicazioni maggiori riguardano le epilessie generalizzate sintomatiche: in particolare, la dieta sembra

Continua a pagina 4 >>

## NETWORK ITALIANO CEFALEE



**Centro Cefalee Villa Erbosa**

**Sede:** Via dell'Arcoveggio n 50/2 40129 BOLOGNA

**Visite libero professionali e con SSN**

**Responsabile:**

Dott. Giuseppe Bonavina

**Per informazioni e prenotazioni:**

Telefono: 051/6315777

Fax: 051/357334

Per informazioni e prenotazioni: dal lun. al ven. ore 8-20; sab. ore 8-13. giuseppe.bonavina@grupposandonato.it

**Studio di psicoterapia e di osteopatia Dott.ssa E. Vlacos e Dott. A. Barra**

**Sede:** Via Roma, 192 - 27028 S. Martino Siccomario (PV)

**Dott.ssa E. Vlacos:**

Intervento di psicoterapia Gestalt individuale e di gruppo, per la cura del disagio psico-emozionale e di patologie come depressione, disturbo bipolare, ansia generalizzata e/o specifica, attacchi di panico, disturbi psicosomatici, fobia sociale, insonnia, affaticamento cronico. Conduzione di terapia attraverso la meditazione di Mindfulness.

**Dott. A. Barra:** L'osteopatia è una medicina manuale utile per il trattamento di cefalee, dolori cervicali, e per altri disturbi che coinvolgono il sistema muscolo-scheletrico, l'apparato digestivo e uroginologico, attraverso tecniche manipolative su ossa, muscoli, articolazioni, organi e viscere, per risvegliare il potenziale di autoregolazione del corpo e accompagnarlo alla guarigione.

**Per informazioni e prenotazioni:**

340-7998509 (dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 20) e.vlacos@gmail.com antonio\_barra79@hotmail.com sito web www.elenavlacos.it www.antonio Barra.it.



## PREVENZIONE & SALUTE

L'Assessorato Politiche Sociali del Comune di Aosta, il CSV e le Cooperative operanti sul territorio di Aosta - in collaborazione con le associazioni valdostane - propongono delle giornate di prevenzione e salute, per offrire informazioni e azioni di prevenzione presso i Centri Anziani.

### APRILE 2015

**9 aprile, 15-17**

Cral Cogne - Sala da Ballo

**22 aprile, 15-17**

Centro Anziani del Quartiere Cogne, via Vuillerminaz 3



### Al.Ce. - Cefalea

Al.Ce. (Alleanza Cefalalgici) è un gruppo operativo della Fondazione CIRNA Onlus costituito da pazienti e da medici che lavorano di concerto per migliorare la qualità dell'assistenza e delle informazioni per i soggetti affetti da cefalea cronica o, comunque, molto intensa. Lo scopo principale di Al.Ce. è quello di divulgare le informazioni sulla cefalea e quindi di aiutare i pazienti a comprendere il loro problema e le possibilità di gestirlo con trattamenti di varia natura.

CSV ONLUS

0165-230685

Servizio di prossimità  
Quartiere Cogne

340-0971446

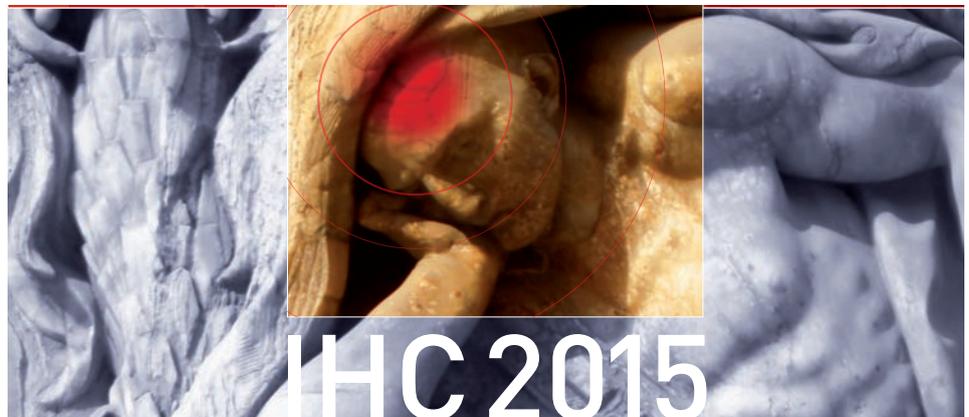
Servizio di prossimità  
Quartiere Dora

346-6933306



Con la collaborazione di:

Associazione Quartiere Possibile, Team Dora onlus, Associazione Quartiere San Rocco, Circolo territoriale Quartiere Dora, UISP - Unione Italiana Sport Per tutti



## IHC 2015

### 17<sup>TH</sup> CONGRESS OF THE INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY

VALENCIA, SPAIN | MAY 14-17, 2015

## PAROLE TRA NOI CEFALEE E DOLORI DELL'ANIMA 2.0

Dalla "piccola posta" di Alleanza Cefalalgici, storie di mal di testa vissute tra sconfitte e vittorie. Scriveteci la vostra esperienza di sfida al dolore!

Al servizio dei pazienti e delle loro famiglie, la redazione di Cefalee Today risponderà a tutti e, se autorizzata, condividerà le vostre storie sui prossimi numeri.

*Se lo sapessimo da dove viene questo nostro MDT!*

*Sono 47 anni che me lo chiedo e ancora non ho trovato risposta.*

*Personalmente lo stress non aiuta, praticamente non ci aiuta niente.*

*Speravo che con il tempo le cose migliorassero ed invece rimangono pressappoco uguali.*

*Alle volte mi chiedo come ho fatto in tutto questi anni con figli, casa, lavoro e tutto il resto. La cosa brutta è che assieme a me ha sofferto anche tutta la mia famiglia.*

*E non c'è altra strada da percorrere: bisogna continuare a vivere.*

Gabriella Bordignon, Treviso

Il MDT è una condizione che fa vivere male. La ricorrenza degli attacchi determina insicurezza e limitazione delle performance in tutti gli ambiti: lavorativo, sociale e familiare. Per ridurre tale disabilità noi medici cerchiamo di rendere consapevole la persona del proprio MDT e dei fattori scatenanti (stress, ecc). Non sempre però intervenire su questi fattori è risolutivo. È quindi necessario che il cefalalgico trovi delle strategie di adattamento per convivere. La considerazione finale di Gabriella sulla vita mi ha ricordato una frase di Gandhi: la vita non è aspettare che passi la tempesta, ma imparare a ballare sotto la pioggia.

Dott.ssa Elisa Sancisi, Ferrara

## II DIZIONARIO DELLA CEFALEA\* a cura di Paolo Rossi

### **B di BIOFEEDBACK**

Metodica che insegna a controllare processi fisici quali le variazioni di frequenza cardiaca, temperatura corporea, tensione muscolare, che di solito avvengono automaticamente, al di fuori del controllo volontario.

(Il biofeedback rappresenta il trattamento non-farmacologico meglio studiato e meglio validato da studi scientifici per la prevenzione della cefalea tensiva e dell'emicrania. Nei bambini e negli adolescenti è considerato come presidio terapeutico di prima scelta - Ndr).

\* Scopri tutto il Dizionario nel blog di [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it)

## **MALDITESTA CON I GIORNI CONTATI**

Prosegue l'onda lunga del successo del Calendario della Cefalea 2015 "Malditesta con i giorni contati", realizzato dalla Fondazione CIRNA Onlus e da Alleanza Cefalalgici. Nell'Auditorium "Casa Argentina" del Consolato della Repubblica Argentina in Via Veneto a Roma, giovedì 5 marzo p.v. alle ore 10, si è tenuto un interessante dibattito sui temi proposti da questo "Diario-Calendario", che rappresenta un unicum nel suo genere. Sono intervenuti il Prof. Francesco Maria Avato, Presidente CIRNA Onlus, unitamente all'On. Mario Borghese del MAIE, all'On. Peppino Accroglia, Presidente di C3 International e Vicepresidente CIRNA Onlus, e al Prof. Giuseppe Nappi, Direttore Scientifico dell'IRCCS "C. Mondino" di Pavia e Presidente Onorario CIRNA Onlus. Il calendario, oltre alla sua funzione primaria (scandire il Tempo astronomico delle Stagioni e il passare dei Giorni della Vita degli uomini), nasce dalla volontà di creare un valido strumento per accompagnare chi soffre di mal di testa durante tutto l'anno. Nato nel Centro Cefalee IRCCS C. Mondino-Università di Pavia, esso è inviato su carta patinata a tutti gli aderenti ad Alleanza Cefalalgici e può essere acquistato attraverso il sito istituzionale della Fondazione CIRNA Onlus [www.cefalea.it](http://www.cefalea.it); inoltre, è scaricabile in formato elettronico sul medesimo sito, a fronte di un minimo contributo, e, gratuitamente, sul sito [www.neolatingrouponheadache.net](http://www.neolatingrouponheadache.net) in lingua francese, spagnola, portoghese/sudamericana e rumena.



Foto di gruppo dei relatori ed organizzatori del dibattito. Sono riconoscibili, da sinistra, Federico González Perini, addetto culturale dell'Ambasciata Argentina, gli On. Mario Borghese e Peppino Accroglia, i Proff. Giuseppe Nappi e Francesco Maria Avato, Guido Rosei, responsabile comunicazione MAIE, e Lola Gimenez, autrice della traduzione in spagnolo del calendario.

**Continua da pagina 1**  
**“intervista al Dott. Di Lorenzo”**

approccio come un cambiamento definitivo dello stile alimentare. Prima di tutto perché l'emigrania non è l'epilessia, e poi perché esistono svariate segnalazioni aneddotiche di una sorta di “after-effect”, (persistenza del beneficio anche dopo la sospensione del trattamento) che si verifica dopo circa 6 mesi di dieta.

**Il cosiddetto “fai da te” è sconsigliato in tutte le diete, ma nel caso della dieta chetogenica lo è ancora di più: perché?**

Sebbene la chetogenesi sia una condizione fisiologica, questa dieta richiede la supervisione di un medico o di un nutrizionista esperti per dare le giuste integrazioni, monitorarne l'andamento, prevenirne e gestirne eventuali complicanze. È utile, inoltre, l'assistenza di dietisti specificamente formati per personalizzare e variare i menù. Infine, occorre suggerire integratori sostitutivi dei pasti di buona qualità, perché sul mercato sono disponibili prodotti scadenti o perché potrebbero arrecare nocuo al paziente se usati impropriamente. Se sentiamo parlar male della dieta chetogenica da chi non la conosce è proprio perché deve esser venuto a conoscenza di casi in cui la stessa dieta è stata prevista senza un' adeguata supervisione: è come prender un farmaco a lungo senza controllo medico. Tuttavia, i cefalalgici seguono questa dieta facilmente, se ben impostata, perché sembrano rispondere alla chetogenesi meglio degli epilettici.

**Studiando l'influenza dell'alimentazione sul mal di testa, è stato possibile accertare se l'obesità, o comunque il sovrappeso, sia un fattore predisponente a soffrire di cefalea?**

Certamente! L'obesità instaura la cosiddetta “sindrome metabolica”, che causa un quadro infiammatorio sistemico che aggrava il mal di testa. La perdita di peso migliora l'emigrania negli obesi, mentre ingrassare predispone allo sviluppo della cronicità negli emigranici. Tuttavia il beneficio della chetogenesi nell'emigrania non è dovuto esclusivamente a questo fattore: abbiamo dimostrato che in chetogenesi la cefalea migliora ben prima che si instauri la perdita di peso. Tale miglioramento va di pari passo alla scomparsa, (chetogenesi indotta), delle anomalie dell'eccitabilità tipiche del cervello emigranico. Inoltre, la chetogenesi potrebbe influire in un duplice senso: da un lato infatti ha un effetto analgesico centrale ed antinfiammatorio, dall'altro migliora il metabolismo energetico neuronale e il rilascio di serotonina. Ciascuno di questi meccanismi d'azione è potenzialmente coinvolto nella patogenesi dell'emigrania e nel suo miglioramento.

**Continua da pagina 1**  
**“intervista al Prof. Pierangelo Veggiotti”**

particolarmente indicata nei soggetti affetti da Sindrome di Dravet, da epilessia mioclono-tonica, nei soggetti che presentano spasmi infantili e nei pazienti con epilessia quale manifestazione del Complesso della Sclerosi Tuberosa. Nei pazienti affetti da deficit del trasportatore del glucosio e PDHD la dieta chetogenica rappresenta il trattamento di prima scelta.

**E' una dieta sostenibile da tutti i piccoli pazienti senza particolari controindicazioni?**

Purtroppo no. Prima di iniziare la dieta chetogenica è necessario un consulto individualizzato, il cui scopo sarà quello di identificare il tipo di epilessia che affligge il bambino, l'esclusione di possibili disordini metabolici controindicati all'uso della dieta e la presenza di possibili fattori complicanti quali calcoli renali, dislipidemia, cardiomiopatie, e acidosi metabolica cronica. Durante la visita è molto importante che venga valutata anche la motivazione dei famigliari ad intraprendere la dieta, la loro capacità ad aderire alle strette regole che la dieta implica e l'emotività del paziente che deve cambiare drasticamente il suo regime alimentare in tenera età.

**Esistono vari tipi di dieta chetogenica?**

Sì, ne esistono diverse varianti. Intanto, una volta presa la decisione di iniziare la dieta, l'equipe, formata da un neuropsichiatra infantile, una dietologa e una dietista, formulerà sempre una dieta personalizzata per ogni paziente in base alle abitudini alimentari del soggetto. Attualmente vengono utilizzate varie forme di dieta chetogenica: quella tradizionale tramite l'impiego di cibi standard, con un rapporto dei nutrienti di 4 grammi di grassi contro 1 di proteine e carboidrati ed è quella di maggior uso. Negli ultimi anni però si è andata diffondendo parecchio anche la cosiddetta dieta modificata di Atkins che, per la sua maggiore palatabilità e per la sua maggiore facilità di attuazione, rappresenta una valida alternativa e potrebbe permetterne l'utilizzo anche negli adulti. Va infatti considerato che la dieta chetogenica classica è poco utilizzata negli adulti epilettici dal momento che è più difficile ottenere una chetosi cronica con cibi che siano palatabili a fronte di una richiesta di calorie maggiore. Le prospettive future più interessanti riguardano l'utilizzo della dieta chetogenica nei tumori cerebrali in cui non si può intervenire chirurgicamente.

Intervista a cura di Roberto Nappi

**DIRETTORE SCIENTIFICO**  
 Marzia Segù (Pavia)  
**DIRETTORE RESPONSABILE**  
 Silvia Molinari (Pavia)  
**DIRETTORE EDITORIALE**  
 Roberto Nappi (Pavia)  
**COMITATO EDITORIALE**  
 Marta Allena (Pavia); Filippo Brighina (Palermo); Biagio Ciccone (Saviano); Alfredo Costa (Pavia); Vittorio di Piero (Roma); Maurizio Evangelista (Roma); Enrico Ferrante (Milano); Federica Galli (Milano); Natascia Ghiotto (Pavia); Guido Giardini (Aosta); Rosario Iannacchero (Catanzaro); Armando Perrotta (Pozzilli); Ennio Pucci (Pavia); Paolo Rossi (Grottaferrata);

Grazia Sances (Pavia); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese); Michele Viana (Novara)  
**SEGRETERIA**  
 Silvana Bosoni (Pavia)  
 Gabriele Zecca (Pavia)  
 Per informazioni:  
 Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)  
 c/o Biblioteca  
 IRCCS Fondazione Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino  
 Via Mondino 2 - 27100 Pavia  
 E-mail: alcegroup@cefalea.it

**Cefalee Today**

EDIZIONE N. 97  
 Marzo 2015

inserito nel registro stampa e periodici del Tribunale di Pavia al numero 680 in data 03/09/2007  
 Bollettino di informazione bimestrale