

possono manifestarsi, in modo acuto, delle cefalee secondarie che esordiscono improvvisamente e che possono essere il sintomo di un disturbo più grave. Tra le varie cause riconosciute di cefalea secondaria ne segnaliamo alcune:

1. infezioni: dalla banale influenza e sinusite con infiammazione dei seni paranasali ai casi, per fortuna piuttosto rari, di meningite; inoltre, qualunque episodio febbrile può essere associato a cefalea che scompare con la remissione della febbre;
2. traumi dovuti a cadute o piccoli infortuni alla testa;
3. problemi agli occhi; ad esempio la miopia e l'astigmatismo;
4. processi espansivi cerebrali (tumori) che per fortuna rientrano nella percentuale minore di occorrenza.

E' importante, pertanto, se il bambino manifesta cefalea, consultare il medico curante o lo specialista sin dalla comparsa dei primi sintomi poichè una diagnosi tempestiva può aiutare a risolvere il problema in tempi brevi.

Il mal di testa è una situazione che può influire pesantemente sulla qualità di vita dei bambini, limitando sia le attività di gioco e sociali che il rendimento scolastico. E' importante quindi non sottovalutare il disturbo e richiedere il parere del medico precocemente per definire le migliori strategie di diagnosi e di cura. Trovare la soluzione significa non solo eliminare il dolore e permettere una migliore qualità di vita ma anche prevenire delle forme più gravi nell'età adulta.

Lanzi G. et. al. *Guidelines and recommendations for the treatment of migraine in pediatric and adolescent patients. Italian Society for the Study of Headache. Functional Neurology 1996; 11: 269-275.*

Oreste Ferrari Ginevra

Curiosità

"Terapie alternative per la cefalea a Brescia"

Lo sapevate che anche i cefalalgici hanno il loro Santo protettore? **Sant'Onorio.**

Nella basilica di San Faustino e Giovita a Brescia si trovano due piccole finestrelle dove infilare la testa, poste ai lati dell'altare del Crocifisso. Qui sono conservate le spoglie di Sant'Onorio, vescovo della città nel sesto secolo dopo Cristo. La tradizione popolare racconta che il Santo dà sollievo dal dolore a chi soffre di cefalea; il suo cranio è infatti fratturato. Sembra che il rito sia efficace e che, durante tutto l'anno, molti fedeli si rechino all'altare per infilare la testa nelle finestrelle, speranzosi di ottenere un beneficio da questo fastidiosissimo disturbo.

Grazia Sances

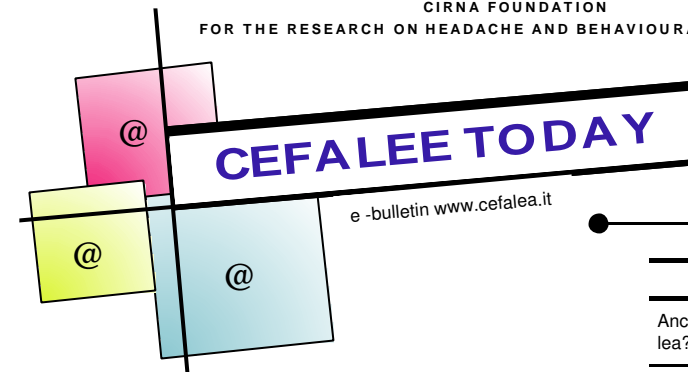
Cefalee Today

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

Redattore Responsabile: Grazia Sances (Pavia)
Comitato Editoriale: Piero Barbanti (Roma); M. Gabriella Buzzi (Roma); Alfredo Costa (Pavia); Silvano Cristina (Pavia); Anna Ferrari (Modena); Natascia Ghiotto (Pavia); Alberto Proietti Cecchini (Pavia); Paolo Rossi (Roma); Cristina Tassorelli (Pavia); Paola Torelli (Parma)

Per informazioni: Alleanza Cefalalgici (AI.Ce.)
 V.le C. Battisti, 17 - 27100 Pavia

Tel. 0382-380358
 Fax. 0382-380369
 E-mail: alcegroup@tin.it



e-bulletin www.cefalea.it

Anno 4, Numero 21
 Agosto 2002

Sommario

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Anche il gelato può causare cefalea? | 1-3 |
| L'Italia dei Triptani | 3 |
| Mal di testa nei bambini | 3 |
| Curiosità | 4 |

Anche il gelato può causare cefalea ?

Una causa frequente di dolore localizzato a livello cranico è rappresentata dall'assunzione di gelato ("icecream headache") come definito dagli autori anglosassoni): è stato infatti dimostrato che in un terzo di una popolazione di soggetti sani, selezionati a caso, l'assunzione di gelato determina l'insorgenza di emicrania. (*British Medical Journal 1997; 314:1364*). Si pone quindi il problema di capire se i soggetti abitualmente affetti da emicrania siano maggiormente sensibili a questo stimolo rispetto alla popolazione generale. Purtroppo, i dati che la letteratura scientifica ci fornisce sono a tutt'oggi contrastanti; alcune ricerche dimostrano la presenza di una maggiore sensibilità allo stimolo freddo dei pazienti emicranici rispetto alla popolazione sana mentre altri studi non rilevano differenze significative. Cominciamo quindi a prendere in considerazione gli studi che hanno dimostrato la presenza di un'aumentata sensibilità. Nella ricerca condotta da Raskin (*Headache, 2nd edition; Churchill Livingstone, London, 1998*) l'insorgenza di



emicrania, a seguito dell'assunzione di gelato si è manifestata nel 93% dei pazienti emicranici rispetto al 31% dei controlli. Un altro studio molto recente, condotto da Mattsson (*Cephalalgia 2001; 21: 23-25*), ha confermato che l'insorgenza di emicrania, a seguito di stimolo freddo, è frequente ed inoltre strettamente correlata alla presenza di emicrania in fase attiva. Lo scopo dello studio di Mattsson è stato valutare la prevalenza dell'attacco emicranico scatenato da uno stimolo freddo. Sono state prese in considerazione 669 donne: 51 (il 7.6% del totale della popolazione studiata) hanno presentato emicrania in seguito all'assunzione di 150 ml di gelato. Fra queste 51 donne, i soggetti che avevano presentato uno o più attacchi emicranici nell'ultimo anno (definite come pazienti affette da "emicrania attiva") erano il doppio rispetto alle donne che mai, nell'anno precedente, avevano sofferto di crisi emicraniche. Le donne che avevano presentato l'ultimo attacco emicranico oltre 1 anno prima (definite come pazienti affette da "emicrania inattiva") non risultavano avere un rischio aumentato. La prevalenza di donne affette da e-

micrania attiva è risultata essere del 19.4%, mentre la prevalenza di donne con emicrania inattiva del 14.2%.

La presenza di emicrania attiva facilita quindi la percezione di dolore indotto da uno stimolo freddo localizzato a livello del palato.

Veniamo ora a considerare le ricerche che, viceversa, non hanno trovato una correlazione fra presenza abituale di emicrania ed insorgenza dell'attacco in seguito all'assunzione di gelato. Bird e collaboratori (*Headache* 1992; 32: 135-138) hanno studiato 70 pazienti affetti abitualmente da emicrania e 50 studenti di medicina come volontari sani di controllo; il 27% dei pazienti con emicrania ed il 40% dei controlli sani riferiva l'insorgenza, nel passato, di emicrania correlata all'assunzione di gelato (icecream headache). Si è quindi compiuta una sperimentazione applicando al palato una quantità minima di gelato oppure chiedendo ai soggetti di masticare del ghiaccio; nel 17% degli emicranici e nel 40% dei controlli si è manifestata una cefalea emicranica conseguente a questi stimoli.

La cefalea si è manifestata, nella maggior parte dei soggetti, con alcune peculiari caratteristiche: velocità di insorgenza (media di 12.5 secondi), breve durata (media di 21 secondi) dell'episodio, caratteristica localizzazione frontale del dolore in seguito allo stimolo effettuato a livello del palato e localizzazione bilaterale temporale o frontale o retro-orbitale come conseguenza della masticazione di ghiaccio. Il dolore scompariva dopo circa 20 secondi dall'insorgenza e, raramente, persisteva per 2-5 minuti.

L'assunzione di gelato sembra quindi non poter essere considerata come un fattore scatenante dell'episodio emicranico. Inoltre, nei soggetti affetti da emicrania, non sono state rilevate correlazioni significative fra la localizzazione del dolore a livello cranico, insorto in seguito all'assunzione di gelato, e la localizzazione tipica del dolore in corso di attacco emicranico.

Questi risultati indicano che la stimolazione fredda del palato o del faringe può, frequentemente, scatenare una cefalea emicranica ma che questa situazione risulta essere meno comune nei pazienti affetti da emicrania piuttosto che nella popolazione generale.

Non esiste dunque nelle ricerche scientifiche unicità di dati sull'argomento. Il gelato è comunque un gustoso alimento, molto valido dal un punto di vista nutrizionale, soprattutto per i bambini e gli anziani che, spesso, nella stagione estiva sono inappetenti; è però necessario assumerlo in giuste quantità tali da soddisfare i fabbisogni in calorie, oltre che in micro e macronutrienti. Il gelato a base di latte (fiordilatte, crema, cioccolato) è un cibo completo per la sua composizione in macronutrienti: contiene il 4% di proteine, il 13% di lipidi ed il 40% di zuccheri, oltre che una buona quantità di calcio e fosforo, vitamina A e D.

Il gelato alla frutta fornisce meno calorie rispetto a quello alla crema ed è una vera miniera di vitamine e sali minerali. Inoltre, il gelato presenta la caratteristica di essere facilmente assimilabile e digeribile oltre che gratificante.

Quest'anno poi i gusti a disposizione sono aumentati; oltre ai classici gusti dolci si sono aggiunte anche preparazioni salate, come il gelato alla polenta, o al gorgonzola. Ben venga quindi il gelato, in particolare nella stagione calda, naturalmente da assumere facendo sempre attenzione alla particolare sensibilità e risposta personale allo stimolo del freddo e mettendo in atto alcune strategie che possono essere d'aiuto nell'evitare l'insorgenza del dolore emicranico al momento dell'assunzione; eccone alcune:

- non mangiare il gelato subito appena servito, ma aspettare qualche minuto;
- non mangiare il gelato se si è particolarmente accaldati e sudati;
- gustare il gelato all'ombra;

- mettere in bocca piccole quantità e mangiare con molta calma;
- far scivolare il gelato lungo la superficie dorsale della lingua, cercando di evitare ogni possibile contatto con il palato duro.

Mariangela Rondanelli



L'italia dei Triptani

Nel numero 19, Aprile 2002 di Cefalee Today è stata pubblicata una mappa relativa alla classe di rimborsabilità dei triptani nella varie regioni italiane, in vigore a seguito della devoluzione della sanità a livello regionale. La normativa in questo campo è in continua evoluzione e, nel frattempo, purtroppo, alcune regioni hanno modificato le quote a carico degli utenti. Pertanto, consigliamo tutti i pazienti che fanno uso di triptani, di rivolgersi al proprio medico o alla ASL del territorio per avere notizie dettagliate in tempo reale.

Mal di testa nei bambini

Il mal di testa è un disturbo molto diffuso nei bambini e negli adolescenti e, secondo alcuni studi, circa il 30% dei bambini in età scolare soffre di qualche forma di mal di testa.

La cefalea colpisce tutte le fasce di età

ed è molto frequente anche fra i più piccoli ma risulta difficile da classificare soprattutto nei bambini in età prescolare. Spesso i bambini non sanno esprimere con precisione il tipo di dolore che provano e non sempre risulta facile ai genitori capire che si tratta di mal di testa. La cefalea si presenta con un dolore bilaterale nella parte anteriore del cranio, spesso pulsante, e si associa ad altri sintomi; il bambino può manifestare, infatti, oltre al mal di testa, difficoltà di messa a fuoco delle immagini e crisi di vomito, precedute o meno da nausea.

Le cause della cefalea infantile possono essere molteplici ma esiste sicuramente una predisposizione ereditaria; frequentemente i bambini più soggetti al mal di testa sono quelli che hanno almeno un genitore che ne soffre.



Non sempre, comunque, chi soffre di mal di testa in età scolare è destinato a convivere per tutta la vita, soprattutto se le cause della cefalea vengono individuate in tempi brevi.

Come per gli adulti, anche nell'età evolutiva le forme di cefalea essenziale più frequenti sono la cefalea tensiva e l'emicrania.

Le forme primarie di cefalea riconoscono spesso dei fattori scatenanti/favorevoli gli attacchi tra cui sono da valutare anche quelli di natura psicologica. Il disturbo può essere una risposta somatica ad un disagio psicologico che non va sottovalutato ma al contrario "ascoltato" e interpretato correttamente sia dai genitori che dai medici. Per comprenderlo sono necessarie anche notizie riguardanti l'ambiente familiare, sociale e scolastico che costituiscono il vissuto del piccolo paziente.

Accanto alle forme di cefalea primaria,