

contusiva nella parte posteriore del cranio, frutto probabilmente di un colpo di roncola alla testa.

La credenza è ancora diffusa, tanto che a Milano il **29 aprile (giorno dedicato a San Pietro Martire)** si usa andare a dare una testata contro l'arca di San Pietro per preservarsi dal mal di testa per tutto l'anno oppure si strofina l'urna che contiene la testa con un panno che poi ci si avvolge intorno al capo per far passare l'emicrania.

Glossario

Aspirina: farmaco antinfiammatorio non-steroidico (FANS) della famiglia dei salicilati. Erodoto nelle "Storie" narra che esisteva un popolo stranamente più propenso di altri a non ammalarsi; tale popolo usava mangiare le foglie di salice. Ippocrate, considerato il padre della medicina, descrisse nel V secolo a.C. una polvere amara estratta dalla corteccia del salice che era utile per alleviare il dolore ed abbassare la febbre. Anche i nativi americani lo conoscevano e lo usavano per curare mal di testa, febbre, muscoli doloranti, reumatismi e brividi.

Il nome "aspirina" fu brevettato dalla Bayer il 6 marzo 1899, componendo il prefisso "a-" (per il gruppo acetile) con "-spir-" (dal fiore Spiraea, da cui si ricava l'acido spireico, ovvero l'acido salicilico) e col suffisso "-ina" (generalmente usato per i farmaci all'epoca). Il meccanismo di azione dell'aspirina fu conosciuto in dettaglio solamente nel 1970.

Manicheismo: religione iranica sviluppatasi nel III secolo d.C. Deriva il suo nome da Manes (Mani), il suo fondatore, nato il 14 aprile del 216 nei pressi di Seleucia, crocifisso il 276. Manes, illuminato da un angelo «compagno», si considerò profeta del Dio gnostico di Babilonia, erede di Zoroastro (in Iran), di Buddha (in Oriente) e di Cristo (in Occidente). Malgrado la direzione non-violenta che il Manicheismo si trovava ad indicare, la religione fu frequentemente

vittima di persecuzioni ed i suoi adepti furono sopraffatti nel V secolo. Il Manicheismo si basa sulla netta divisione della realtà in due principi opposti e in lotta tra loro: il Bene (Dio) ed il Male (il "re del mondo"), dalla cui commistione ebbero origine il mondo e gli uomini.

Catari: i Catari (dal greco antico καθαροί «puri»), detti anche albigenesi (dal nome della loro roccaforte, Albi, uno dei luoghi storici dell'Occitania, in Francia), costituirono un movimento ereticale diffuso in Italia e in Francia tra il XII e il XIV secolo. Protagonisti di una grande eresia cristiana di matrice manichea, i Catari crearono una propria istituzione ecclesiastica, parallela alla Chiesa di Roma, credevano nella predestinazione e nella reincarnazione, rifiutavano i beni materiali e tutte le espressioni della carne.



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)

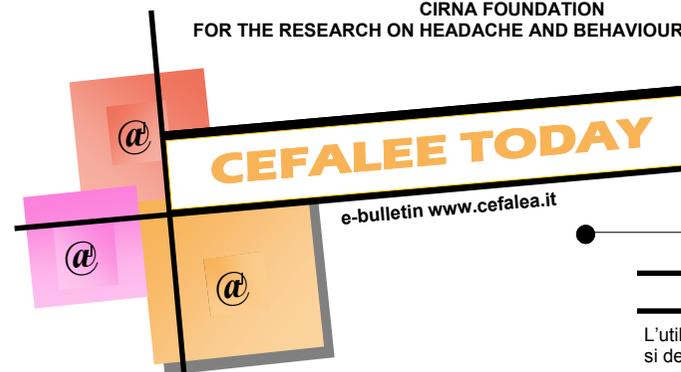
Marketing e Pubblicità: 'X Comunicare'

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)



e-bulletin www.cefalea.it

Anno 9, Numero 48

Febbraio 2007

Sommario

L'utilità del disegno nella diagnosi delle cefalee dell'età evolutiva	1-3
Storie di mal di testa	3-4



COMUNICAZIONE

Nella sezione "Medicina Legale" del Sito (www.cefalea.it) è pubblicato per intero il testo della Delibera su 'Cefalee e invalidità', apparso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (15 gennaio 2007).

L'UTILITÀ DEL DISEGNO NELLA DIAGNOSI DELLE CEFALIE DELL'ETA' EVOLUTIVA

La cefalea è solitamente considerata un disordine tipico dell'adulto.

In realtà, molteplici studi hanno documentato come tale disturbo può esordire in ogni fascia d'età a partire dai 3-4 anni. Attualmente la cefalea è considerata uno dei disturbi più frequenti dell'adolescenza ma anche dell'infanzia: secondo i diversi autori se ne lamenta fino al 3,2% dei bambini sotto i 7 anni e fino al 23 % degli adolescenti con più di 15 anni. Sia nell'adulto che nel bambino la cefalea si presenta soprattutto nella forma essenziale: ciò vuol dire che la cefalea non è il sintomo di un'altra patologia.

L'emicrania è una delle forme di cefalea essenziale ed è caratterizzata da attacchi della durata di alcune ore, di intensità medio-severa, con un dolore di tipo pulsante che spesso peggiora con l'attività fisica e che si associa ad altri sintomi quali nausea, vomito, fastidio per la luce o per i suoni.

Quando la cefalea ha una minor intensità, non è di qualità pulsante, non peggiora con la normale attività fisica e solo occasionalmente presenta ulteriori sintomi d'accompagnamento si parla invece di cefalea di tipo tensivo.

Nel bambino e, in misura minore, nell'adolescente, la precisa distinzione tra le diverse forme di cefalea non è spesso agevole. Infatti, le capacità di differenziare, ricordare e descrivere verbalmente i sintomi vissuti possono non essere sufficientemente mature.

Inoltre, sappiamo che la cefalea stessa mostra caratteristiche diverse a seconda della fase evolutiva considerata. A questo proposito Balottin e collaboratori hanno pubblicato nel 2005 una

ricerca che ha mostrato come risultino particolari le caratteristiche della cefalea ad esordio precoce (prima dei 6 anni d'età) e come i sistemi classificativi in uso (Classificazione Internazionale delle Cefalee, 2004) non sempre siano adatti per i pazienti in età evolutiva. La cefalea essenziale dei bambini piccoli, ad esempio, può avere durata molto più breve (solo pochi minuti) rispetto a quanto si osserva nei bambini più grandi e nell'adulto. Sicuramente nella valutazione delle caratteristiche del disturbo con un giovane paziente la modalità di raccolta delle informazioni è un momento essenziale del processo di cura. In quest'ottica, nell'ambito di una consultazione neuropsichiatrica il disegno assume un ruolo di non secondaria importanza. Essendo una modalità espressiva specifica dell'infanzia, infatti, il disegno viene spesso utilizzato come vero e proprio strumento di comunicazione tra medico e paziente.

Stafstrom e collaboratori in un recente studio del 2002 hanno chiesto ai propri giovani pazienti giunti per la prima volta per cefalea di raffigurare sé stessi con il mal di testa utilizzando una matita ed un foglio di carta. Mentre i bambini eseguivano il disegno il medico ha proceduto alla raccolta anamnestica con i genitori evitando di approfondire le notizie riguardanti la cefalea del figlio. Al termine dell'esecuzione del disegno, solitamente dopo pochi minuti, il clinico ha completato la raccolta anamnestica anche con le informazioni riguardanti la cefalea. Al termine della valutazione il disegno è stato commentato dal giovane autore in modo che il clinico potesse così comprendere meglio il significato delle immagini raffigurate. I disegni così ottenuti sono stati sottoposti al giudizio di due medici valutatori indipendenti che, non conoscendo nulla della storia del paziente, hanno dovuto



esprimersi rispetto al fatto che il disegno raffigurasse o meno un'emicrania. Le valutazioni così ottenute sono successivamente state confrontate con la diagnosi clinica espressa dal primo medico che si è basato sia sul disegno che sul colloquio clinico. La concordanza nella valutazione tra i due medici valutatori indipendenti è stata particolarmente elevata e, inoltre, nel 90% dei casi la diagnosi è risultata concorde con quella espressa dal primo clinico. In un successivo lavoro pubblicato nel 2005 gli stessi autori hanno rivalutato i pazienti dopo un intervallo medio di cinque mesi per documentare l'evoluzione del disturbo. Nuovamente, è stato chiesto ai pazienti di raffigurare se stessi affetti da cefalea. Nuovamente gli stessi disegni sono stati sottoposti alla valutazione di due diversi clinici a cui è stato chiesto di giudicare se, confrontando i nuovi disegni con quelli precedentemente già esaminati, fosse possibile documentare l'evoluzione favorevole o sfavorevole della cefalea. Su 111 pazienti, di età compresa fra i 5 ed i 18 anni, nell'89% dei casi i valutatori si sono trovati concordi nel giudicare l'evoluzione del disturbo. Anche la concordanza fra la loro opinione e quella espressa dal clinico che ha effettivamente rivalutato i pazienti è stata elevata. In conclusione, quindi, l'utilizzo del disegno nella valutazione del paziente affetto da cefalea appare pratico, non costoso e congruo alla modalità espressiva del paziente soprattutto nelle età più precoci della vita: il metodo è infatti efficace anche già a partire dai cinque anni di vita. Il disegno della cefalea può quindi essere considerato un valido aiuto e complemento all'intervista diagnostica del clinico. Esso, infatti, consente un preciso inquadramento diagnostico e una miglior descrizione dell'esperienza di vita del paziente, oltre a fornire informazioni riguardanti la fisiopatologia del disturbo, elementi utili soprattutto al ricercatore.

Come documentato da Stafstrom CE, inoltre, l'utilità del disegno è indipendente dalle capacità grafiche dei pazienti.

In conclusione possiamo affermare che la valutazione delle cefalee in età evolutiva richiede un approccio specifico per questa fascia d'età, in grado cioè di "ascoltare" le peculiarità del linguaggio infantile, un linguaggio non fatto solo di parole ma anche di immagini.

Cristiano Termine e Matteo Ferri
 Unità di Neuropsichiatria dell'Infanzia
 e dell'Adolescenza
 Università degli Studi dell'Insubria &
 Fondazione Macchi, Varese

Bibliografia

Balottin U, Termine C, Nicoli F, Quadrelli M, Ferrari Ginevra O, Lanzi G. Idiopathic headache in children under six years of age: a follow up study. *Headache*. 2005;45:705-715.
 Stafstrom CE, Goldenholz SR, Dulli DA. Serial headache drawings by children with migraine: correlation with clinical headache status. *J Child Neurology*. 2005;20:809-813.
 Stafstrom CE, Rostasy K, Minster A. The usefulness of children's drawings in the diagnosis of headache. *Pediatrics*. 2002;109:460-472.
 Classificazione Internazionale delle Cefalee. II Edizione. *Cephalgia*. 2004;Volume 24, Supplemento 1.

STORIE DI MAL DI TESTA

a cura di Roberto Nappi

1. LE RAGIONI DEL MAL DI TESTA

"[...] **T**anti possono avere il mal di testa, ma ognuno ha le proprie ragioni per averlo. L'aspirina può togliere quel sintomo a tutti, ma ognuno resterà con la propria ragione del suo mal di testa. E quella ragione, prima o poi, troverà altri modi per esprimersi".

Da T. Terzani – (Longanesi, 2004)

2. CEFALÉE PERICOLOSE !

Perché l'ha fatto? Chiedono i magistrati a Rosa Bazzi «Quel bambino, Youssef, mi aveva sempre dato fastidio. E anche quella sera piangeva, non la smetteva di piangere. E io non ne potevo più. E poi avevo mal di testa, sì, mal di testa. Così l'ho colpito. L'ho sollevato per i capelli e l'ho sgozzato. Gli ho piantato il coltello in gola, colpendolo dal basso verso l'alto. Poi ho girato la lama».

3. COME PROTEGGERSI DAL MAL DI TESTA A MILANO

San Pietro martire (Verona 1203 - Seveso 1252) fu un sacerdote appartenente all'Ordine dei domenicani, conosciuto anche come **Pietro da Verona**. Nonostante provenisse da famiglia manichea, è ricordato per la sua tenace opposizione alle eresie, in particolare al catarismo. Nel 1242 Papa Innocenzo IV lo nominò Inquisitore Generale del Sant'Uffizio di Milano e Como, dove allora l'eresia aveva solide basi.

Il 6 aprile 1252, Pietro fu vittima di un agguato e accoltellato a morte mentre si recava a piedi da Milano a Como. Il corpo di Pietro riposa oggi nella **Chiesa di Sant'Eustorgio a Milano** e la leggenda narra che l'arca marmorea, commissionata nel 1340 dall'Arcivescovo di Milano Giovanni Visconti, fosse più corta del necessario. L'Arcivescovo fece allora decapitare il corpo e mettere la testa in un'urna separata che si portò a casa. Da quel giorno fu colto da violenti e frequenti mal di testa, che cessarono solo quando l'urna fu riportata accanto al corpo del Santo. Da allora i milanesi iniziarono ad acclamare San Pietro Martire come **protettore dalle emicranie** e a rappresentarlo con una roncola conficcata in testa. Nel 1958 una perizia medico-legale confermò che il teschio di Pietro presentava una lesione

