

# Cefalee Today

for the research on headache and clinical neuroscience

## Le cefalee pediatriche...con un bambino è tutto (o quasi) diverso - I parte

**A nessuna età si è esenti dal mal di testa**

*Il mal di testa non fa sconti, neppure da piccoli. Il rischio di soffrire di cefalea è infatti identico anche in età pediatrica, con in più tutta una serie di problematiche che, inevitabilmente, risultano accentuate quando si ha a che fare con un bambino, che, rispetto ad un adulto, fatica maggiormente a sopportare e a comprendere il dolore. Per conoscere meglio caratteristiche e peculiarità delle cefalee in età pediatrica abbiamo interpellato Federica Galli, Headache Science Center, Unità di Psicologia, IRCCS C. Mondino di Pavia.*



Dott.ssa  
Federica Galli  
Headache  
Science Center  
Unità di  
Psicologia  
IRCCS C.  
Mondino, Pavia

### **Dottressa Galli, iniziamo dal capire se i bambini soffrono dello stesso mal di testa degli adulti.**

Anche nei bambini la distinzione di partenza è sempre quella tra cefalee primarie - emicrania e cefalea tensiva - e cefalee secondarie, con la differenza che, tra le primarie, risulta quasi assente la cefalea grappolo, la più rara in assoluto e comunque tipica dell'età adulta. La prevalenza delle forme primarie è stimata essere del 10-20% nella popolazione in età prescolare, con un progressivo incremento in relazione all'età, fino a valori che si collocano intorno al 27-32% intorno ai 13-14 anni, considerando l'incorrere di crisi almeno mensili, pur potendo toccare punte dell'87-94%, se si considera la presenza di cefalea almeno una volta l'anno.

### **A livello di genere si rilevano differenze sensibili?**

No, non si rilevano differenze di genere fino alla pubertà. Successivamente, si registra un netto incremento tra le femmine con un rapporto di 2 ad 1, differenza che si protrae fino all'età adulta. Questo perché gli sbalzi ormonali influenzano moltissimo sulla possibile insorgenza di un attacco emicranico. Per quanto riguarda la prognosi, le donne appaiono svantaggiate, ma di questo ne parleremo più approfonditamente in seguito.

### **Le forme più frequenti sono dunque l'emicrania e la cefalea tensiva?**

Senza alcun dubbio sì. L'emicrania con aura, cioè con tutta quella batteria di sintomi che precedono il mal di testa vero e proprio, è presente solo in pochi casi. I sintomi sono prevalentemente visivi, ma anche di tipo sensoriale, motorio e/o linguistico: il bambino può ad esempio descrivere delle luci colorate o delle macchie che interessano il campo visivo, può lamentarsi di avere formicolii, di sentire come delle punture di spillo, presentare rigidità o debolezza agli arti, fino a presentare delle difficoltà ad esprimersi. Questi sintomi scompaiono di solito nell'arco di un'ora, lasciando il posto all'insorgere del mal di testa propriamente detto. Le caratteristiche sintomatologiche di questo sono simili a quelle presentate nelle forme senza aura. Il dolore è spesso di intensità medio-forte: il bambino è costretto a sospendere tutto quello che sta facendo, tanto da mettersi a letto, spesso al buio ed in silenzio. E' frequente la nausea, seguita qualche volta da vomito. Il dolore può essere pulsante, ma anche di tipo costrittivo.

### **Soffermancoci sulla tipologia di dolore: essa cambia a seconda dell'età?**

Più il bambino è piccolo, più è raro che il dolore sia unilaterale. A que-

sto proposito è anche importante sottolineare che più è piccolo il bambino, più un tipo di dolore sempre localizzato nello stesso punto, e senza alternanza di lato, può di per sé far ipotizzare la presenza di una cefalea di tipo secondario. Una trasposizione tout court di categorie diagnostiche calibrate sul paziente in età adulta può infatti far perdere le specificità con cui il sintomo si presenta in età evolutiva.

### **E sulla cefalea tensiva cosa ci può dire?**

Due sono le forme fondamentali di cefalea di tipo tensivo: la forma episodica e la forma cronica, le cui caratteristiche cliniche sono pressoché sovrapponibili, differenziandosi essenzialmente per la maggiore durata della seconda (più di 15 giorni al mese). La forma episodica è la più comune forma di cefalea esistente. La prevalenza sembra in ogni modo aumentare con l'età, soprattutto per le forme croniche. In età evolutiva può essere difficile distinguere la forma tensiva episodica dall'emicrania senz'aura. Entrambe le forme possono in ogni modo coesistere - crisi emicraniche che si alternano a quelle tensive - o essere non chiaramente distinguibili, con sintomi di entrambi i tipi che possono caratterizzare uno stesso attacco.

**Continua a pagina 4 >>**

Incantesimi e demoni  
Pagina 2 ->

Voci da Facebook  
Voci dal Forum  
Eventi  
Pagina 3 ->

Le cefalee pediatriche...con un bambino è tutto (o quasi) diverso  
Pagina 4 ->

**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  
Luglio 2012

**7.426**

Visualizzazioni di  
pagina

**26.708**

Visitatori unici assoluti

**3.723**

**Incantesimi e demoni**

Il mal di testa affonda le sue radici nella notte dei tempi e migliaia di anni fa l'unico modo per tentare di debellarlo era affidarsi a pratiche che oggi potremmo definire "esoteriche". I due incantesimi che seguono venivano utilizzati dai Sumeri, la prima popolazione sedentaria al mondo considerata civilizzata, dopo le civiltà della valle dell'Indo. Stanziatisi nella Mesopotamia meridionale, l'odierno Iraq sud-orientale, attorno al 4.000 a.C., i Sumeri crearono un impero organizzato in città-stato indipendenti, durato fino al 1.500 a.C., quando a poco a poco scomparvero a seguito dell'ascesa dei Babilonesi. Anche in epoca più recente, il mal di testa è stato associato ad una entità demoniaca di genere femminile chiamata Antaura. Essa è conosciuta soprattutto grazie ad una iscrizione presente in una lamella d'argento del II-III secolo d.C. trovata a Carnunto, insediamento militare romano, oggi situato in territorio austriaco. Antaura, il cui nome significa qualcosa come "vento contrario, maligno", si dice emergesse dal mare, aggirandosi sulla terra con ululati e muggiti.

**(R.N.)**

Il primo incantesimo viene detto all'interno della monografia "Cefalea di AmarSuen" - HS 2438, Ni 2187 (figura 1):



*Prima parola scritta apparsa nel mondo per "mal di testa", scrittura cuneiforme sumerica (2113-2038 BC)*

Il (demone) del mal di testa è orientato nei confronti dell'uomo, il demone del mal di testa è programmato per creare sofferenza ai muscoli del collo. Non esiste nessun piccolo solco che possa intrappolare il demone Galla, nessuna corda può essere legata attorno al demone del mal di testa. E' il giovanotto che è catturato dal demone del mal di testa, è la giovane fanciulla il cui collo sofferente viene stratonato. Asalluhi ha mandato qualcuno da suo padre Enki, dicendogli: riferisci a mio padre "il demone del mal di testa (è orientato nei confronti dell'uomo), (è programmato per) creare sofferenza (ai muscoli del collo), (Enki rispose) a suo figlio, "Figlio mio, cos'è che non comprendi?" "Perché... cosa può salvarlo?" "(Dopo) che avrai raccolto l'acqua purificante

e che avrai versato il grasso di una vacca pura, fai in modo che qualcuno (lo) strofini con questo olio".

Asalluhi, figlio di Enki, possa il demone del mal di testa "aprire l'argine del fiume sul cranio (del paziente)", possa (il demone) andare in pezzi come un vaso.

Questo è l'incantesimo di Nin-girrimma. Questa è la parola di Eridu, il santuario di Enki.

Il secondo incantesimo è detto "Il demone Namtar contro il mal di testa" - HS 1588+1596 (figura 2):

Il vento soffia nel cielo, sulla terra i topi si riproducono e Namtar infligge il mal di testa.

Nel corpo degli uomini si trova birra, il vento del sud soffia sag-duru sulla terra alluvionale. Sulle montagne, il vento del sud soffia i semi sparsi. Egli (il paziente) pone la sua fiducia in standard divini.

Quindi, gli dei, spaventati, scesero dal cielo e si disposero attorno alla bara,

e portarono essi stessi dei doni (funebri). Il pesce nel fiume era spaventato e abbandonò così il suo habitat,

gli uccelli nel cielo erano spaventati e si scontrarono contro la base delle montagne.

Gli animali non addomesticati, le creature delle steppe e gli animali selvatici, caddero in catalessi (una malattia tipica degli animali domestici).

Sakan era spaventato e si nascose nell'orizzonte,

Nanna era spaventata e si ritirò nell'alto dei cieli.

Asalluhi andò da suo padre Enki e (questo) gli disse:

"Figlio mio, cos'è che ancora non sai? Cosa posso aggiungere alle tue conoscenze?"

Il dio riconciliò l'uomo e la steppa. Purifica... una zona (pura),

raccogli... una penna e un recinto per pecore non abbandonate,

scegli... un agnello, scegli... una capra nera.

*Zayas V. On headache tablets: headache incantations from Ur III (2113-2038 BC). Medicine & Health Rhode Island 2007; 90 (2): 46-7*



**Vignetta  
di M Fusi**

## VOCI DA FACEBOOK

Quando l'esperienza del dolore è talmente estrema che agisce sia sul fisico che sulla psiche, quando il dolore fisico, per esempio, è talmente avanzato che la mente non riesce più a resistere, è chiaro che, inevitabilmente, non colpevolmente ma proprio per una condizione di esistenza inevitabile, ci dobbiamo chiudere nei confronti del mondo. La poesia con la sua forza di consolazione, col suo invito al dialogo, allo scambio del dolore con gli altri, mantiene questa possibilità di apertura che forse altre forme della nostra vita associata, della nostra cultura, non garantiscono. L'insieme della nostra cultura, i valori propagandati dalla nostra cultura, sono nemici di qualsiasi esperienza del dolore. Chi sta male non può stare dietro a questo ritmo vorticoso, velocissimo che esiste non solo... nel fare le cose del lavoro, le cose quotidiane, ma anche nella cultura, nella comunicazione culturale. La poesia, invece, è una forma che garantisce distanza, lentezza, pausa, insomma arriva forse più direttamente a un contatto col corpo sofferente di quanto non facciano altre forme di comunicazione. E la nostra società, appunto, è una società del benessere continuo che vuole che tutti dobbiamo stare bene e mette sempre più ai margini chi soffre.

La poesia, la letteratura, la pittura credo, hanno questa grande forza: di riuscire a comunicare con chi soffre, a offrire, garantire una possibilità di scambio, anche sotto il segno di quella che i poeti antichi chiamavano la pietas, non tanto pietà, quanto "pianto comune". (tratto da "La poesia del dolore: Giacomo Leopardi" di Giulio Ferroni).

*Questo è un testo pubblicato da un membro del gruppo Al.Ce. su facebook*

## VOCI DAL FORUM

### IL DOLORE

Il dolore è lo spezzarsi del guscio che racchiude la vostra conoscenza.

Come il nocciolo del frutto deve spezzarsi affinché il suo cuore possa esporsi al sole, così voi dovete conoscere il dolore.

E se riuscite a custodire in cuore la meraviglia per i prodigi quotidiani della vita, il dolore non vi meraviglierebbe meno della gioia; accogliereste le stagioni del vostro cuore come avreste sempre accolto le stagioni che passano sui campi.

E vegliereste sereni durante gli inverni del vostro dolore.

Gran parte del vostro dolore è scelto da voi stessi, è la pozione amara con la quale il medico che è in voi guarisce il vostro male.

Quindi confidate in lui e bevete il suo rimedio in serenità e in silenzio.

Poiché la sua mano, benché pesante e rude, è retta dalla tenera mano dell'Invisibile, e la coppa che vi porge, nonostante bruci le vostre labbra, è stata fatta con la creta che il Vasaiolo ha bagnato di lacrime sacre.

G.K.GIBRAN

*Scelta da mamma lara Martedì 28 Febbraio 2012 22:28*

### Allontana il mal di testa

1 Settembre 2012 - ore 10.00

Aosta Place des Franchises

A cura della Sede Regionale  
Al.Ce. Valle d'Aosta  
Via Sacco, 14 Aosta  
saragrillo@virgilio.it  
tel. 349 8312286

### 2ª giornata delle associazioni Volontariato

15 Settembre 2012 - ore 9.00

IRCCS Fondazione Casimiro  
Mondino aula Berlucci  
Via Mondino, 2 Pavia  
Direzione Sanitaria  
dirtsan@mondino.it; Ufficio  
Formazione & Informazione  
Direzione Scientifica,  
formazione.informazione@mondino.it

### Settimana informativa sulle cefalee

Dal 24 al 29 settembre

Neuromed - Via Atinense 18,  
86077 Pozzilli (IS)

T. +39.0865.9291

Sabato 29 (09.00 - 11.00)

in clinica i medici risponderanno alle vostre domande

### III giornata regionale del mal di testa

Martedì 25 Settembre 2012

dalle ore 10 alle ore 16

Aosta - Ospedale Parini

### "Allontana il mal di testa"

Verrà distribuito l'opuscolo  
"il diritto a non soffrire"  
accompagnato da un dolce  
a offerta libera

### Education Day I volti della cefalea

20 Ottobre 2012 - ore 10.30

Aula Magna Università  
Ferrara  
Via Savonarola 9, 44121 Ferrara

Segreteria organizzativa  
Sig.ra Annalisa Querzoli  
e-mail: alceferrara@cefalea.it



### Depliant

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



### Poster

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



**Continua da pagina 1****In questo caso il dolore e la sintomatologia generale come si presentano?**

La qualità del dolore è costrittiva o gravativa, ma non pulsante. La severità del dolore è lieve o media, può inibire, senza impedire, le normali attività quotidiane. La localizzazione del dolore è di solito bilaterale, ma può anche essere unilaterale (5-10%). Il dolore non è aggravato dagli sforzi fisici, particolare che maggiormente differenzia le due forme. La presenza di nausea o vomito esclude la diagnosi di cefalea tensiva, anche se può essere presente anoressia media o moderata. Possono essere presenti fastidio alle luci oppure ai rumori. I bambini con cefalea tensiva possono essere pallidi e presentare inappetenza.

**Non abbiamo detto nulla sulla cefalea tensiva cronica: davvero in un bambino può già manifestarsi?**

Purtroppo sì. La cefalea tensiva cronica rappresenta una fetta cospicua dei pazienti che accedono a Centri specialistici (circa il 30%), anche se la prevalenza in termini di popolazione generale è attestata intorno allo 0.8%. La caratteristica comune a queste forme è la presenza di crisi quasi quotidiane, per cui la qualità della vita del paziente viene ad essere profondamente minata. Queste forme di cefalea presentano anche un più alto grado di problematiche di tipo psicologico, prevalentemente ansia e depressione, sia negli adulti che in età evolutiva, richiedendo quindi interventi sia psicologici che farmacologici. In questi casi, un lavoro di tipo psicologico può essere particolarmente utile anche per prevenire la cosiddetta "cefalea da abuso di farmaci analgesici", piuttosto presente negli ultimi anni negli adulti. Un aspetto che mi preme sottolineare è l'importanza del lavoro di prevenzione che si può fare in età evolutiva rispetto all'abuso di farmaci analgesici, cercando il più possibile di fornire ai piccoli strumenti "diversi" per gestire le crisi dolorose. Per questo è importante cercare di affidarsi a Centri specialistici fin da questa età. Affrontare il problema cefalea non significa solo escludere che si tratti di una forma secondaria, anche se spesso è questo che (comprensibilmente) sta più a cuore ai genitori. Dal punto di vista del paziente, diciamo che nella sfortuna di soffrire di cefalea fin da piccoli si ha la "fortuna" di avere più tempo per apprendere come gestirla.

**Dottressa Galli, possiamo ora alle cefalee secondarie, che solitamente sono le più allarmanti, nel senso che possono essere la spia di qualcosa di più grave,**

**è così?**

Esatto. Elementi che devono prospettare un immediato intervento medico volto ad escludere cefalee secondarie sono la presenza di crisi che divengono più severe, prolungate e/o frequenti, un esordio del dolore acuto che può svegliare il bambino anche di notte, il dolore presente al risveglio che non risulta attenuato dall'uso di analgesici, la presenza di rigidità nucale, sonnolenza e vomito. Anche mal di testa scatenati - e non solo peggiorati - da tosse, starnuti, sforzi in genere o dal mutamento della stazione corporea devono destare preoccupazioni in proposito. Specifici accertamenti diagnostici sono indispensabili anche quando il comportamento o le caratteristiche di personalità del bambino subiscono cambiamenti repentini oppure quando le normali tappe dello sviluppo fisico-psicologico presentano un rallentamento.

**Quali sono le patologie più serie riscontrabili a seguito di una cefalea secondaria?**

Una cefalea può essere sintomatica di una malformazione vascolare, soprattutto quando la cefalea è sempre localizzata allo stesso lato, se incorre un'aura stereotipata e prolungata, se ci sono segni neurologici o rigonfiamenti cranici, se i sintomi che accompagnano la cefalea sono presenti anche al di fuori delle crisi. Meningite batterica o virale, encefalite, un ascesso intracranico o una emorragia devono essere sospettati invece in caso di febbre, sonnolenza, irritabilità, fotofobia, vomito. L'alterazione dello stato di coscienza ed un coinvolgimento focale neurologico suggeriscono, ad esempio, la possibilità che sia in atto una infezione intracranica. Ci sono poi i tumori cerebrali, che, sebbene rari, rappresentano pur sempre la seconda patologia maligna che occorre nell'infanzia, dopo la leucemia. Il 45% dei tumori cerebrali dell'infanzia sono localizzati nella fossa posteriore: nella maggior parte dei casi la cefalea sembra precedere i segni neurologici o oculari. Il dolore può tipicamente essere provocato da colpi di tosse, starnuti o sforzi in genere, così come dal passaggio alla stazione eretta. La cefalea può essere presente al mattino, e/o svegliare il bambino che sta dormendo. Nei bambini più piccoli possono presentarsi irritabilità, vomito, pianto, inquietudine, alte-

razioni strutturali delle fontanelle, incremento del perimetro cranico, o altri segni individuabili tramite opportune indagini. Nei bambini più grandi può essere presente un rallentamento dello sviluppo cognitivo, piuttosto che una regressione, con problemi d'apprendimento ed attentivi, cambiamenti nella personalità, così come letargia, apatia, sintomi di depressione.

**Domanda che può sembrare fuori luogo: soffrire di mal di testa fin da piccoli può essere un "vantaggio" rispetto a quando il problema esordisce in età adulta?**

Tra virgolette sì. Come accennavo prima, si ha infatti la "fortuna" di poter apprendere nel corso della crescita come fronteggiare la problematica, arrivando, si spera, ad una gestione matura del proprio mal di testa. In secondo luogo, e questo è l'aspetto più significativo, la cefalea, con esordio in età evolutiva, cambia spesso le sue caratteristiche sintomatologiche nel corso del tempo, con elevata possibilità di miglioramento e remissione spontanea. Dati tratti dalla letteratura fanno rilevare un'elevata probabilità di remissione (intorno al 30%) o di evoluzione positiva (intorno al 50% dei casi), sia nel senso di un miglioramento che di remissione, pur essendo possibile peggioramento (5%) o invarianza (15%) delle crisi. La prognosi sembra risentire delle differenze di genere: nei maschi l'evoluzione è migliore rispetto a ciascuno dei parametri presi in considerazione. La scomparsa delle crisi dolorose può ad ogni modo essere momentanea, ripresentandosi anche a distanza di anni. Studi volti all'individuazione dei fattori predittivi per l'evoluzione della cefalea hanno evidenziato che la presenza di disturbi psicopatologici associati alle cefalee (sia tensive che emicraniche) hanno un valore prognostico negativo. In generale per i maschi la prognosi sembra migliore che per le femmine.

Roberto Nappi

*Continua nel prossimo numero*

**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](mailto:alcegroup@cefalea.it)

**Cefalee Today**

EDIZIONE N. 82  
Settembre 2012

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