

EMICRANIA O CEFALEA? TUTTO QUELLO CHE C'È DA SAPERE SUL TUO MAL DI TESTA

Cefalea ed emicrania sono disturbi tanto comuni quanto dolorosi e invalidanti. Una guida completa scritta dagli specialisti del Centro Cefalee del Santagostino per capire cosa fare in caso di mal di testa, quali sono i rimedi più efficaci e quando rivolgersi a un medico.

indice

03 capitolo 1
Mal di testa (cefalea) ed emicrania: brevi risposte alle domande più comuni ➤
di Redazione

15 capitolo 2
Quali sono i rimedi per il mal di testa? ➤
di Alberto Lerario, neurologo

23 capitolo 3
Emicrania: gli anticorpi la combattono? ➤
di Vincenzo Tullo, neurologo

31 capitolo 4
Nausea da mal di testa: cosa fare per curarla ➤
di Luca Ponti, medico generico

37 capitolo 5
Come curare il mal di testa da pc ➤
di Laura Geremia, neurologa

Mal di testa (cefalea) ed emicrania: brevi risposte alle domande più comuni

dalla Redazione

Il mal di testa è un disturbo sempre più diffuso. In questo articolo spieghiamo che cos'è, quali sono le cure e quando è utile rivolgersi allo specialista.

Che cos'è il mal di testa?

Il **mal di testa**, indicato con il termine medico cefalea, è un dolore che interessa il capo e che presenta natura e intensità variabili.

In Italia si stima che il mal di testa colpisca circa 6 milioni di persone, in prevalenza donne, ed è una delle principali cause di accesso al pronto soccorso e all'ambulatorio



del medico di famiglia.

Come faccio a sapere che tipo di mal di testa ho?

Per discernere tra i diversi tipi di mal di testa, si è soliti dividere le cefalee in due gruppi: le **cefalee primarie** e le **cefalee secondarie**.

- **Emicrania**, un mal di testa perlopiù frontale (che può tuttavia interessare entrambi i lati del capo), di natura pulsante; peggiora con il movimento e insorge con attacchi ripetuti dalla frequenza variabile (da poche volte all'anno a più episodi a settimana). Si associa talvolta a nausea, vomito, sensibilità alla luce, al suono o agli odori. Può manifestarsi in due forme: con o senza aura, ovvero una serie di disturbi neurologici (visivi, motori, della parola). Colpisce più frequentemente le donne.
- **Cefalea tensiva**, contraddistinta da una sensazione di stretta (il cosiddetto “cerchio alla testa”) bilaterale. Il dolore può essere persistente e non pulsante, ha durata variabile (dai 30 minuti alla settimana) e tende a migliorare con il movimento.



- **Cefalea a grappolo**, un dolore pungente e quasi sempre unilaterale che raggiunge il suo picco d'intensità nel giro di 15 minuti e può durare fino a 180 minuti. Si manifesta con attacchi concentrati in periodi definiti "grappoli" (da 2 settimane a 3 mesi) intervallati da periodi di remissione. Può associarsi a lacrimazione, arrossamento degli occhi, edema palpebrale, abbassamento della palpebra, sudorazione, arrossamento facciale, congestione nasale. Colpisce in prevalenza gli uomini.

Le cefalee secondarie sono sintomo di altri disturbi, comprese malattie potenzialmente pericolose, quali:

- Influenza o raffreddore
- Sinusite
- Faringite
- Otite
- Meningite, encefalite e altre infezioni virali e batteriche
- Bruxismo
- Trauma cranico o commozione cerebrale
- Disturbi cranici non vascolari: tumore cerebrale, ipertensione intracranica idiopatica



- Disturbi cranici/cervicali vascolari come ictus, trombosi, aneurismi, emorragie cerebrali, arterite temporale o della carotide
- Abuso di sostanze alcoliche od oppiacee

Come si fa a far passare il mal di testa?

Esistono diversi rimedi per il mal di testa. Questi variano a seconda dell'intensità e della tipologia di cefalea. Quando il disturbo è lieve e occasionale gli attacchi si possono curare con farmaci da banco, meglio se prescritti dal proprio medico di famiglia, che sarà in grado di individuare la terapia più appropriata in base alla tipologia, alla frequenza, ai fattori scatenanti e ai sintomi del mal di testa.

Infatti i farmaci autoprescritti o consigliati da persone che soffrono di disturbi che appaiono simili ai nostri possono non essere quelli adeguati. Oltre a non essere efficaci nel combattere il mal di testa, con il tempo possono anche risultare dannosi per la tendenza a prenderne più del dovuto, con il rischio di sviluppare la cosiddetta cefalea da abuso di farmaci, curabile solo con il ricovero ospedaliero.



Qualora il mal di testa sia associato ad un'altra patologia, è opportuno identificare quest'ultima e avviare un trattamento capace di curarla.

Oltre ai farmaci, può essere d'aiuto anche osservare i seguenti accorgimenti:

- Assumere uno **stile di vita sano e bilanciato** (per esempio, alimentarsi e dormire regolarmente, evitare le situazioni stressanti ecc.)
- Modificare alcune abitudini di alimentazione (individuando ed eliminando alimenti che possono scatenare gli attacchi come i formaggi stagionati, gli insaccati, il cioccolato, gli alcolici ecc.)
- Eseguire tecniche di rilassamento specifico come il biofeedback
- Sottoporsi a sedute di agopuntura

Quando preoccuparsi per il mal di testa?

Se il dolore alla testa è insistente e si presenta con una regolarità e un'intensità tale da rendere difficile lo svolgimento delle attività quotidiane, quando cioè il mal di testa



incide sulla qualità della vita, è indispensabile rivolgersi ad uno **specialista neurologo**.

Quest'ultimo saprà diagnosticare correttamente la forma di cefalea del paziente e inquadrarne le cause scatenanti, impostando così un'adeguata terapia farmacologica. Potrà inoltre avviare un programma di prevenzione che riduca il numero e l'intensità degli attacchi.

Infine, è importante capire quando occorre preoccuparsi, tenendo in considerazione le circostanze in cui la cefalea:

- Insorge come un dolore violento e improvviso
- Non svanisce nonostante l'assunzione di analgesici, e peggiora con il passare del tempo
- Si manifesta come conseguenza di un trauma cranico
- Si associa a febbre, eruzioni cutanee, problemi nella masticazione, difficoltà visive, dolore al cuoio capelluto, irrigidimento del collo, arrossamento e dolore ad un occhio



Che cos'è l'emicrania?

L'emicrania è una sindrome piuttosto comune caratterizzata da attacchi ricorrenti di mal di testa. Questi si presentano spesso con carattere pulsante e in diversi casi con localizzazione emilaterale (su un solo lato).

Quanti giorni dura l'emicrania?

Gli attacchi di emicrania spesso durano e si risolvono **nell'arco di un paio di ore**. In alcuni casi, meno comuni, però, il dolore può protrarsi anche per alcuni giorni, peggiorando notevolmente la qualità della vita di chi ne soffre.

Quali sono le cause dell'emicrania?

Ci sono persone che più di altre sono predisposte all'emicrania e hanno una frequenza degli attacchi superiore alla media, diversamente da chi soffre di questo disturbo solo in forme episodiche. Ciò è dovuto, solitamente, ad una maggiore sensibilità del sistema nervoso. Le ragioni non sono ancora del tutto chiare, anche se le evidenze scientifiche hanno chiarito come esistano alcuni fatto-



ri in grado di favorire la comparsa dell'emicrania come:

- fattori ormonali
- fattori ambientali
- predisposizione genetica
- patologie sistemiche

Per quanto riguarda i fattori ormonali, sembra che i principali ormoni femminili, ossia gli **estrogeni**, giochino un ruolo chiave nell'innescare gli attacchi emicranici. Ciò potrebbe spiegare anche il fatto che l'incidenza dell'emicrania sia maggiore nella popolazione femminile o che alcune donne soffrano di emicrania a ridosso del ciclo mestruale (prima e dopo) o durante.

Un altro aspetto che rafforza l'ipotesi della fluttuazione degli estrogeni come fattore scatenante delle emicranie è che queste sono più rare nel corso dell'ultimo trimestre di gravidanza, in coincidenza con una stabilizzazione proprio degli estrogeni. Al contrario, si manifestano con maggior frequenza quando, in seguito al parto, la loro concentrazione cala velocemente.

Oltre alle fluttuazioni ormonali, ci possono essere an-



che diverse altre cause in grado di innescare gli episodi di emicrania. Una di queste è, ad esempio, la **mancanza di sonno** (insonnia) o i **cambiamenti meteorologici** (pressione atmosferica in particolare).

Possono fare da innesco anche una stimolazione eccessiva dei sensi - nel caso ad esempio di odori troppo forti o luci intermittenti - e lo stress.

L'**alimentazione** può giocare un ruolo chiave nel favorire l'emicrania. Ad esempio, quando si saltano i pasti è più facile che venga il mal di testa, ma si è ipotizzata una correlazione anche tra alcuni alimenti specifici e l'emicrania:

- alcuni salumi (salsicce e salami)
- pesce (essiccato o affumicato)
- caffeina
- cibi che contengono nitrati o monoglutammato di sodio (dadi, condimenti, cibi da fast food)

Tra le altre cause di emicrania o comunque tra i fattori in grado di aggravarla, infine, ci sono:



- traumi cranici
- dolori al collo
- disturbo dell'articolazione temporo-mandibolare

Quali sono i sintomi dell'emicrania?

L'emicrania è di solito preceduta (uno o due giorni prima dell'attacco) da sintomi quali:

- fenomeni visivi come emianopsia, scotoma e teicopsia
- fenomeni sensitivi come parestesie di solito accompagnate da nausea o vomito e fotofobia

Il segno premonitore (aura) è dovuto a vasocostrizione arteriosa, mentre la cefalea è dovuta a dilatazione extracranica e intracranica. Spesso la cefalea insorge senza aura, mentre meno comunemente avviene che l'aura non sia seguita da cefalea.

I sintomi dell'attacco di emicrania possono includere:

- nausea



- vomito
- disturbi visivi o abbagliamento
- vertigini
- sensibilità ai suoni, alla luce, agli odori
- irritabilità
- nervosismo
- confusione e agitazione
- scarsa concentrazione
- sudorazione
- dolore addominale
- brividi

Come si diagnostica l'emicrania?

La diagnosi dell'emicrania viene effettuata da un medico specialista durante una **visita neurologica**, dove il paziente dovrà elencare i sintomi di cui è affetto e sottoporsi successivamente a esami radiologici quali TC o risonanza magnetica.

Durante la visita il medico deciderà la terapia farmacologica più adatta per il paziente che soffre di emicrania, alla quale quest'ultimo dovrà attenersi scrupolosamente



ed evitare l'autocura. I farmaci per l'emicrania servono per alleviare il dolore e i sintomi durante la fase acuta e prevenire da ulteriori attacchi.

È necessario **evitare l'autocura**, perché un abuso di tali farmaci potrebbe determinare una forma di mal di testa secondario, determinato da una resistenza al trattamento a causa di un utilizzo eccessivo e prolungato.



I rimedi per il mal di testa

[Alberto Lerario](#)

Neurologo

Il mal di testa è uno dei disturbi di cui più spesso ci lamentiamo. In che modo può essere trattato e prevenuto? Quando è indispensabile consultare uno specialista? Quali sono i migliori rimedi per curare il mal di testa?

La **cefalea** (questo il termine medico con cui si indica un dolore che riguarda qualsiasi parte della testa) è uno dei disturbi che più frequentemente ci colpiscono e per cui, dunque, ricerchiamo soluzioni.

In genere si tratta di una condizione non pericolosa, causata da fattori quali stress, stanchezza e un'alimentazione squilibrata, oppure, nelle donne, dall'approssimarsi del ciclo mestruale. In alcuni casi può essere però dovuta



ad altre patologie, talvolta anche gravi.

Spesso la reazione istintiva, quando si è colti da mal di testa, è quella di intervenire con dei farmaci da banco per placare il dolore. Eppure, non sempre questa scelta è la più adeguata. Non esiste infatti un'unica tipologia di mal di testa, ma varie manifestazioni che differiscono tra loro in base alla causa scatenante e a seconda dell'area di localizzazione, dell'intensità e della frequenza con cui insorgono (emicrania, cefalea tensiva, cefalea a grappolo).

Cosa è meglio per il mal di testa?

Le cause del mal di testa possono essere diverse e da queste dipende la strategia terapeutica da adottare. In alcuni casi si può ricorrere a dei comuni analgesici da banco, adottare dei cambiamenti nello stile di vita oppure affidarsi a rimedi naturali o tecniche di massaggio.

Altre volte – specialmente quando la cefalea compare in forma grave e tende a ripresentarsi nel tempo – è necessario invece rivolgersi a uno specialista per approfondire le cause del disturbo e identificare la cura più appropriata.



Quali farmaci assumere per la cefalea?

Quando la cefalea si manifesta occasionalmente e in forma lieve o moderata, i farmaci di prima scelta per curare gli attacchi sono i FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei), come ibuprofene, naprossene e acido acetilsalicilico, oppure analgesici come il paracetamolo. È raccomandabile che questi medicinali non siano assunti in un'ottica fai da te, ma prescritti dal proprio medico, in grado di individuare il trattamento più adeguato in relazione alla tipologia, alla frequenza, alle cause e alla sintomatologia del mal di testa.

Quando il mal di testa è invece forte o si presenta in forma cronica, possono essere utilizzati farmaci in grado di arrestarlo. Si tratta di trattamenti che agiscono soprattutto sulle emicranie. Ne fanno parte:

- i **triptani**, i quali impediscono ai nervi di produrre sostanze che possono provocare le emicranie. Vengono assunti per via orale o sottocutanea oppure mediante spray nasale;
- la **diidroergotamina**, un vasocostrittore che può es-



sere somministrato per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa o sotto forma di spray nasale;

- i **ditani**, una nuova classe di farmaci con lo stesso funzionamento dei triptani, ma con minori effetti collaterali sul sistema cardiovascolare (come alterazioni della pressione arteriosa o della frequenza cardiaca);
- i **gepanti**, anch'essi farmaci di recente introduzione, che possono interrompere il mal di testa bloccando una proteina nel sangue che scatena l'emicrania. Vengono assunti per via orale;
- **farmaci antiemetici**, utilizzati per alleviare emicranie di intensità da lieve a moderata.

Va precisato che un'assunzione eccessiva di questi farmaci può provocare un effetto rimbalzo, cioè divenire causa di mal di testa. Le cefalee causate da un uso smodato di medicinali vengono definite cefalee di rimbalzo e si manifestano con mal di testa frequenti o quotidiani. Per evitarle, è importante dosare attentamente l'utilizzo di farmaci, ricorrendo, laddove possibile, ad altre soluzioni terapeutiche.



Quali abitudini di vita aiutano a contrastare la cefalea?

La cura del mal di testa può passare anche dalla correzione di alcuni comportamenti che potrebbero contribuire all'insorgenza di attacchi. In particolare, può aiutare a ridurre il mal di testa osservare accorgimenti come:

- praticare con regolarità attività sportiva;
- seguire un'alimentazione equilibrata;
- consumare i pasti sempre negli stessi orari;
- evitare di assumere posture scorrette che potrebbero irrigidire i muscoli del collo e provocare cefalea;
- correggere tensioni al livello della muscolatura masticatoria (bruxismo), delle spalle e delle mani;
- evitare la luce, i profumi e i rumori troppo intensi;
- mantenere un equilibrio nel ritmo sonno-veglia;
- introdurre nella propria routine pratiche di rilassamento o meditazione.

Quali sono i rimedi naturali per il mal di testa?

Per curare il mal di testa evitando di abusare di farmaci sintomatici, è possibile ricorrere a delle **soluzioni non farmacologiche**, che prevedono rimedi di tipo naturale. Tra questi ricordiamo:



- l'assunzione di nutraceutici, ovvero quei principi attivi contenuti naturalmente in alcuni alimenti che contribuiscono al benessere dell'organismo, come per esempio il **magnesio**;
- il consumo di **tisane rilassanti** (camomilla, valeriana, melissa...) che, inducendo un senso di rilassatezza, possono aiutare a combattere le sensazioni di stress e agire così, in modo indiretto, sull'insorgenza di mal di testa;
- l'applicazione di impacchi freddi sulla fronte oppure, al contrario, bagni caldi o l'applicazione di impacchi caldi sulla nuca.

Quali punti toccare per far passare il mal di testa?

Rientrano tra i rimedi non farmacologici per il mal di testa anche **tecniche di automassaggio e digitopressione**, che permettono di ottenere benefici andando ad agire manualmente su alcune aree del corpo. Per alleviare la cefalea sono specialmente indicati i seguenti movimenti:

- premere la zona della fronte tra pollice e indice e poi rilasciarla gradualmente, ripetendo il gesto;



- premere con i pollici l'area situata subito al di sotto delle sporgenze ossee della nuca.

Tra le metodiche alternative che trattano i sintomi della cefalea tramite la stimolazione di precise zone del corpo vi è anche **l'agopuntura**, in particolar modo per quel che riguarda le emicranie e cefalee di tipo tensivo.

Mal di testa forte: cosa fare?

In caso di dolore particolarmente intenso o addirittura violento alla testa, il consiglio è sempre quello di rivolgersi al proprio medico curante o di recarsi al pronto soccorso per poter ottenere una diagnosi corretta e un trattamento adeguato.

È importante non sottovalutare la cefalea quando:

- si presenta in **modo improvviso**, con un dolore acuto, mai provato in precedenza;
- non recede, ma peggiora con il passare del tempo, nonostante l'assunzione di analgesici;
- compare insieme a sintomi quali fiacchezza, confu-



sione, perdita della memoria, sonnolenza e difficoltà nell'articolazione delle parole;

- insorge dopo un trauma cranico;
- si manifesta con febbre, irrigidimento del collo, difficoltà a masticare, dolore al cuoio capelluto o arrossamento di un occhio e disturbi della vista (visualizzazione di aloni).

Si tratta di sintomi che vanno considerati dei veri e propri segnali di allarme, che potrebbero essere spie di un danno cerebrale o di patologie quali meningiti, encefaliti o glaucomi.

Cosa fare se non passa il mal di testa?

Quando il dolore alla testa diventa persistente e invalidante, compromettendo lo svolgimento delle normali attività quotidiane, e non migliora nonostante l'uso di antidolorifici, è fondamentale **consultare un neurologo**. Il parere di uno specialista è infatti cruciale per ottenere una diagnosi appropriata e una cura specifica. Solo così si può scongiurare il rischio di una cronicizzazione del disturbo ed evitare l'abuso di farmaci inefficaci o persino controproducenti.



Emicrania: gli anticorpi la combattono?

[Vincenzo Tullo](#)
Neurologo

Gli anticorpi monoclonali rappresentano il presente e il futuro nella profilassi dell'emicrania. L'esperto spiega cosa sono nel dettaglio, e in che modo agiscono nella prevenzione del disturbo.

Tra le nuove terapie per combattere l'emicrania vanno annoverati gli anticorpi monoclonali. Grazie a questi specifici tipi di anticorpi è stato possibile realizzare una prima profilassi specifica per l'emicrania.

Cosa sono gli anticorpi monoclonali, quali sono i più adatti nel contrasto dell'emicrania e come agiscono esattamente? Risponde l'esperto.



Emicrania e anticorpi monoclonali, una nuova profilassi

Sono 6 milioni gli italiani che soffrono di emicrania e nel mondo si parla di 1 miliardo di persone che ne patiscono i sintomi.

Fino a pochi anni fa, la profilassi (termine che indica il trattamento preventivo) veniva posta in essere con farmaci indiretti. Farmaci quali **betabloccanti**, antiepilettici oppure calcioantagonisti. Farmaci che si sono dimostrati efficaci nella risoluzione di altre patologie, ma utili anche per trattare i pazienti emicranici.

Attualmente è stata messa a punto una prima terapia di profilassi mirata sull'emicrania: una terapia approntata grazie all'adozione di **anticorpi monoclonali**. Come approfondiremo a breve, gli anticorpi, realizzati con metodologie di DNA ricombinante, vengono iniettati sottocute su base mensile, fino a prevenire con stabilità l'insorgenza di un attacco emicranico.



Eemicrania, un quadro di riferimento

A soffrire di emicrania sono soprattutto le donne, con una proporzione di 3 a 1 rispetto al sesso maschile. L'emis-
crazia è poi la prima causa di disabilità tra i 20 e i 50 anni, è spesso pulsante nella sua manifestazione compare sotto forma di dolore unilaterale.

La qualità della vita, specie nei casi di emicrania cronica, ne risente in modo importante: durante un attacco il 70% dei soggetti non riesce a far nulla, mentre il 60% di chi soffre di emicrania vive nella paura costante dell'insorgenza dei sintomi.

Un attacco di emicrania può durare alcune ore, ma può estendersi fino a 72 ore. Solitamente è preannunciato da alcuni sintomi quali:

- sbadigli
- sensibilità al freddo
- rigidità del collo.

Un paziente su cinque soffre di emicrania con aura. Pri-



ma dell'insorgenza dei sintomi possono manifestarsi:

- disturbi della visione
- formicolii al viso o alle dita
- difficoltà nell'espressione verbale

Fenomeni che durano meno di un'ora. Esistono poi ulteriori sintomi quali fotofobia e fonofobia, ovvero una intolleranza rispettivamente alle luci e ai rumori. Infine, possono manifestarsi nausea e vomito.

Cosa sono gli anticorpi monoclonali per l'emicerania?

Gli **anticorpi monoclonali** (in inglese Monoclonal Antibodies, MAb), sono anticorpi prodotti attraverso delle tecniche che prevedono l'uso di DNA ricombinante, a partire da una sola tipologia di cellula immunitaria.

Si tratta di proteine ricavate da un unico clone di linfocita che è stato ingegnerizzato. Sono delle proteine omogenee ibride. Gli anticorpi, chiamati anche **immunoglobuline**, quando prodotti dal nostro organismo compiono due azioni: riconoscono un antigene (una sostanza estranea



che, introdotta nell'organismo, determina la formazione di anticorpi) e si attaccano in maniera specifica, fino a neutralizzare l'antigene stesso.

Questo meccanismo è alla base della risposta immunitaria. E ricordiamo di passaggio come l'alimentazione influisce positivamente sul nostro sistema immunitario, che a sua volta deve molto al microbiota intestinale.

Come funzionano gli anticorpi per l'emicrania?

Gli anticorpi monoclonali agiscono seguendo lo stesso meccanismo appena descritto, con la differenza che esprimono una affinità estremamente specifica rispetto a un dato antigene. E quando sono legati all'antigene determinano una risposta immunitaria marcata.

In altre parole, questi farmaci agiscono come fossero dei cecchini. Immessi nell'organismo agiscono in modo specifico sul **CGRP**, peptide correlato al gene della calcitonina. In termini più semplici, una piccola proteina che interviene nella trasmissione del dolore.



Questa proteina è liberata dalle terminazioni del nervo trigemino. Queste terminazioni innervano i vasi sanguigni delle meningi, causandone la dilatazione e determinando l'insorgenza del dolore.

Gli anticorpi monoclonali hanno l'obiettivo di **bloccare l'azione del CGRP**. In questo modo evitano sia l'infiammazione che la dilatazione dei vasi sanguigni. Come conseguenza, la trasmissione del dolore risulta arrestata.

Questi nuovi farmaci danno una buona tolleranza. È una notizia, questa, estremamente positiva, perché il 30% – 40% di chi soffre di emicrania termina la cura, con i precedenti farmaci, per via di effetti collaterali o eventi avversi.

Quale tra gli anticorpi monoclonali agisce sul recettore del CGRP?

Attualmente i principi attivi presenti in farmaci che agiscono sul recettore del CGRP sono:

- calcanezumab
- eptinezumab



- fremaezumab
- erenumab

Questi farmaci devono essere **prescritti dal medico o dal neurologo** che sta seguendo il paziente affetto da emicrania.

A chi è destinata la terapia monoclonale per l'emicrania?

Il trattamento con terapia monoclonale (che, si ricorda, è affiancato da altre terapie antiemicraniche, come la terapia a base di **botulino**) viene destinato a chi ha sofferto almeno 8 attacchi di emicrania e ha usufruito di 3 profilassi “classiche” senza sortire alcun beneficio; questi i criteri dell’AIFA, la Agenzia Italiana del Farmaco.

Fermo restando che la decisione ultima, in merito alla opportunità di adozione della terapia monoclonale, spetta allo specialista. Le analisi dovranno tenere conto anche dei benefici sulla qualità di vita che apporta tale terapia, come per esempio riduzione del consumo di farmaci, visite, giornate di lavoro perse.



La frequenza di somministrazione è **mensile** (ogni 28 giorni), tramite un'iniezione sottocutanea con una siringa preriempita di facile utilizzo. Generalmente il 60% dei pazienti circa mostra una riduzione del 50% dei giorni mensili di emicrania già dopo il primo mese, ma spesso è necessario attendere tre mesi. A differenza delle classiche terapie di profilassi, il trattamento con anticorpi monoclonali anti CGRP è molto ben tollerato dai pazienti e presenta pochissimi effetti collaterali.

Bisogna infine ricordare che esiste comunque una percentuale di pazienti che può non rispondere a questa terapia, mentre per i pazienti over 65 e i pazienti pediatrici non c'è ancora sufficiente disponibilità di dati rispetto a efficacia e sicurezza di questo trattamento.



Nausea da mal di testa: cosa fare per curarla

Luca Ponti
Neurologo

La nausea può essere uno dei sintomi che emerge nel contesto dell'emicrania, ma può essere innescata, così come la cefalea, da una terza causa.

La nausea e il mal di testa possono essere due sintomi di un attacco emicranico, ma anche manifestazioni dovute ad una causa terza. Le cefalee – volgarmente dette “mal di testa” – vengono definite come un dolore a qualsiasi parte della testa, compresi il viso, l'interno del cranio, il cuoio capelluto e la porzione superiore del collo. Queste rappresentano uno dei sintomi più comuni per i quali si cerca assistenza medica. Le cefalee vengono grossolanamente divise in **cefalee primarie** e **cefalee secondarie**, a seconda che siano causate o meno da altri disturbi.



In questo articolo cercheremo di capire quando e perché si può sviluppare anche un sintomo come la nausea e quale correlazione può eventualmente esistere con la cefalea.

Quando il mal di testa è preoccupante?

La maggior parte dei mal di testa ha un decorso benigno e limitato nel tempo. Tipicamente, la cefalea più comune è secondaria ad una infezione delle alte vie respiratorie, come l'otite, la faringite e il raffreddore.

Bisogna tuttavia prestare attenzione alle cosiddette “**red flags**”, ovvero tutte quelle caratteristiche cliniche che ci fanno sospettare una patologia di base più seria. Tra queste ricordiamo:

- **esordio improvviso** e/o di gravità severa
- cefalea definita dal paziente come “il mal di testa peggiore di sempre”
- mal di testa preceduto da **vomito**
- che **disturba il sonno** o si presenta immediatamente prima del risveglio
- cefalea continua insorta dopo i 55 anni



- alterazioni dell'esame obiettivo neurologico
- febbre

Perché il mal di testa provoca nausea?

La correlazione tra cefalea e nausea (ovvero la sensazione di dover vomitare), può essere varia. Il mal di testa in sé provoca nausea nel contesto dell'**emicrania** – dove, peraltro, la nausea rappresenta uno dei criteri diagnostici.

L'emicrania è un tipo di mal di testa caratterizzato da un dolore di natura pulsante, che può riguardare entrambi i lati della testa anche se, per lo più, si manifesta a livello frontale. Oltre alla nausea e al vomito, questo tipo di cefalea può essere associato anche ad una accentuata sensibilità alla luce, ai suoni e agli odori.

La nausea può essere anche uno dei sintomi della cefalea di tipo tensivo, anche se questa eventualità è più rara. La **cefalea tensiva** – il cosiddetto “cerchio alla testa” – diversamente dall'emicrania, è caratterizzata da un dolore persistente che tende a scemare con il movimento.



Una terza tipologia di cefalea, la cosiddetta **cefalea a grappolo**, invece, non presenta la nausea tra le sue manifestazioni sintomatologiche. Si manifesta con un dolore pungente e può essere accompagnata da arrossamento degli occhi e lacrimazione, congestione nasale e sudorazione.

In altri casi, entrambi i sintomi possono essere la conseguenza di una terza causa. Questa può variare dai più benigni sintomi dell'abuso acuto di alcol a condizioni cliniche più serie quali meningite, rottura di un aneurisma cerebrale o trauma cranico.

Mal di testa e nausea possono essere riscontrate anche durante la gravidanza, a causa di un'influenza intestinale o stress e ansia.

A cosa può essere dovuta la nausea?

La fisiologia della nausea è strettamente intrecciata a quella del vomito. Entrambi i sintomi si sviluppano grazie a stimoli derivanti dal tratto gastrointestinale, dal sistema vestibolare e da diverse porzioni del sistema nervoso centrale – particolarmente l'area postrema.



Le cause intestinali sono tra le principali cause di nausea. Tra queste ricordiamo le infezioni intestinali, il reflusso gastroesofageo e i disturbi della motilità intestinale come la gastroparesi.

Cause neurologiche di nausea sono rappresentate, invece, dalla labirintite, da infezioni intracraniche o da cause psichiatriche come: depressione, bulimia e anoressia nervosa.

Infine, frequente causa di nausea sono la gravidanza e i farmaci, tipicamente gli antibiotici, gli oppiacei e i chemioterapici.

Tutti questi impulsi si riversano sul centro del vomito, che si trova nel midollo allungato, e permettono l'attivazione dei meccanismi finali per sviluppare nausea e vomito.

Cosa fare se si ha mal di testa e nausea?

Primo step fondamentale è capire la gravità della situazione: In caso di red flags, ovviamente va contattato un medico al più presto.



Esistono poi rimedi specifici a seconda dell'eziologia, ovvero la causa di nausea e mal di testa. In caso di cause gastrointestinali, per esempio, un farmaco da banco come la Scopolamina (Buscopan) è in grado di agire sia come antiemetico, sia come antispasmodico. In caso di mal di testa da sinusite o otite, invece, basterà un **antinfiammatorio**.

È importante comunque rimandare al proprio medico la scelta del farmaco migliore.

Il contrasto a queste tipologie di disturbi e la loro prevenzione, in ogni caso, passano senza dubbio dall'adozione di **stili di vita sani**, da un'attività fisica regolare e dal riconoscimento dei fattori scatenanti, la cui gestione può aiutare a prevenire le cefalee e i sintomi correlati.

Come linee guida generali figurano sicuramente il **riposo in un ambiente tranquillo**, evitare i cibi grassi e bere liquidi caldi. Lo zenzero è, inoltre, un buon rimedio per la componente della nausea.



Come curare il mal di testa da pc

[Laura Geremia](#)

Neurologa

La cosiddetta “computer vision syndrome” è un tipo di mal di testa che può essere scatenato o esacerbato dall’uso del pc, e insieme ad altri sintomi quali visione offuscata, male al collo o alla schiena. Ecco di cosa si tratta.

Il mal di testa da pc interessa un vasto numero di persone, soprattutto tra le categorie che per lavoro utilizzano il computer molte ore al giorno, ad esempio studenti, bancari, commercialisti, segretari, ma anche giornalisti, informatici e videogamer.

Cerchiamo di capire meglio come si sviluppa questo disturbo, quali sono i sintomi principali e i rimedi per contrastarli.



Come riconoscere il mal di testa da PC?

Il primo organo colpito è quello della **vista**, che viene sforzata a mantenere a fuoco le immagini. Anche perché si tende a chiudere meno gli occhi, da circa 17 battiti di ciglia al minuto a circa 12, con conseguente secchezza e arrossamento. Inoltre, gli occhi davanti al monitor sono in posizione di convergenza e ciò può comportare ulteriore sforzo.

In secondo luogo le **errate posture** causano dolore al collo ed alla schiena per la contrattura muscolare che, insieme all'affaticamento visivo, generano la cefalea tensiva.

Questo tipo di mal di testa è caratterizzato da dolore in genere a partenza nucale irradiato alla fronte, continuo.

Cosa fare per alleviare il mal di testa da PC?

Esistono dei semplici accorgimenti che possono essere adottati per alleviare questi disturbi.

Siccome il primo organo colpito è quello della vista, è molto importante che:



- lo schermo venga posizionato a **50-70 centimetri dal viso**
- il centro del monitor sia collocato a **10-20 centimetri al di sotto degli occhi**, per consentire anche una corretta postura cervicale
- lo schermo sia più luminoso delle luci ambientali, con adeguato contrasto (scritte nere su fondo bianco)
- vengano minimizzati i riflessi con un posizionamento del monitor in modo adeguato rispetto alla fonte di luce e pulendo lo schermo con panno antistatico
- si utilizzino degli occhiali con lenti apposite che accentuano i toni caldi contrastando la luce fredda dello schermo (filtri anti luce blu)

Come detto, anche la postura scorretta di collo e schiena può innescare la cefalea tensiva. Per questa ragione, è necessario usare un'**adeguata sedia** mantenendo la schiena dritta ed appoggiando le braccia.

Un aspetto altrettanto importante, poi, riguarda le **pause**. In genere, è consigliata la regola di 20 secondi di pausa. Bisogna fissare lo sguardo su un oggetto a circa 6 metri ogni



20 minuti. Mentre ogni una o due ore sarebbe opportuno alzarsi dalla propria postazione.

Un'altra strategia per prevenire o alleviare i principali disturbi provocati da un'esposizione prolungata al monitor di un computer è quella di usare la tecnica del **palming**. Questa consiste nel mettere le mani a coppa con i gomiti sul tavolo e appoggiare la testa mettendo gli occhi all'interno delle mani. L'obiettivo è quello di ottenere il buio completo, restando in questa posizione per almeno un minuto.

All'insorgenza di mal di testa occorre alzarsi dalla postazione e fissare lo sguardo a distanza. In genere i sintomi scompaiono con il riposo.



#14 — Emicrania o cefalea? Tutto quello che c'è da sapere sul tuo mal di testa.

chiuso in redazione nel dicembre 2022

Responsabile editoriale
Valentina Magistrelli

Progetto grafico
Marco Bertoncini

Impaginazione
DilloStudio



Per informazioni:
press@santagostino.it
www.santagostino.it



Questo digital book è distribuito con licenza Creative Commons **BY-NC-ND**.

È possibile distribuire questo digital book solamente se:

- viene sempre citata la fonte originale;
- non viene distribuito a scopi commerciali e
- non viene modificato in alcun modo.