

# Fisiopatologia e clinica delle Cefalee

ISTITUTO DI  
POSTUROLOGIA  
CLINICA  
SISTEMICA



**Roberto Oste**  
**Posturologo Direttore IPS**  
**Prof. a c. Università di Catanzaro**

## Introduzione

La cefalea è un disturbo doloroso del capo, faccia e collo originata da una serie di eventi tali da generare una sorta di iperalgesia (periferica) del distretto trigemino-vascolare, seguita nel tempo da fenomeni di sensitizzazione centrale.



# Epidemiologia

Prevalenza:

IL 50 % è di tipo  
tensivo

Rapporto 1/1  
Uomo Donna

IL 30 % sono  
emicranie

Rapporto 1/3  
Uomo Donna

Tra il 10 % e il 20 % sono cefalee  
sintomatiche o asintomatiche

**E' stato dimostrato che 1/3 delle donne e 1/4 degli uomini affetti da emicrania perdono l'equivalente di 6-20 giorni di lavoro all'anno.**

## Epidemiologia

### I COSTI:



Negli **Stati Uniti**, la spesa annuale pro capite per il trattamento della cefalea e' compresa fra i 200 e gli 800 dollari , mentre in **Italia** la cifra spesa ogni anno per acquistare farmaci contro il mal di testa si aggira sul milione di euro.

## Eziologia



### Cefalea Primaria:

- Cefalea a grappolo
- Cefalea tensiva
- Cefalea indotta da particolari fattori scatenanti.
- Eemicrania.
- Eemicrania cronica parossistica.

Classificazione delle cefalee secondo l'International Headache Society (1988)

## Cefalea Secondaria:

- Cefalea cervicogenica ( **posturale**).
- Cefalea post-traumatica.
- Cefalea indotta da farmaci.
- Cefalea da patologie cerebrovascolari.
- Cefalea psicologica.
- Cefalea viscerale ( epato-digestivo-pancreatica).
- Nevralgia del trigemino.
- Processi flogistici intra ed extracranici

Classificazione delle cefalee secondo l'International Headache Society (1988)

## Fattori predisponenti

- **Fattori alimentari:** caffè, gelato, fame, sale, alcool e glutammato monosodico (s. del ristorante cinese).
- **Fattori climatici:** *metereopatie*.
- **Fattori comportamentali:** cefalea della tartaruga, cefalea del nottambulo.
- **Fattori ambientali:** cefalea da museo, da traffico, Jet Leg, tacchi a spillo.
- **Fattori ormonali:** sindrome premestruale.

## Approccio Terapeutico

Secondo le **Linee Guida per lo studio delle cefalee** l'approccio terapeutico al malato emicranico viene suddiviso in tre momenti:

- 1) identificazione dei fattori scatenanti e/o favorenti gli attacchi;
- 2) assunzione di misure precauzionali;
- 3) identificazione di un'idonea terapia sintomatica e/o di profilassi.



# Trattamenti farmacologici

## - TRATTAMENTO DELLA CRISI:

- Antalgici e antiemicranici specifici.

## -TRATTAMENTO PROFILATTICO:

- Antiserotoninici.
- Triptani.
- Antidepressivi.
- Calcio-antagonisti.
- Diidroergotarina.



Nel 1993 la Società Italiana per lo Studio delle Cefalee (SISC) ha pubblicato le "Linee Guida e Raccomandazioni per il Trattamento dell'Emicrania",

# ATTENZIONE!!!

## Terapia Medica

- L'assunzione irregolare dei farmaci prescritti, non è efficace, dal momento che il loro livello plasmatico deve essere mantenuto in range terapeutico.

**NECESSARIO QUINDI IL CONTROLLO MEDICO.**

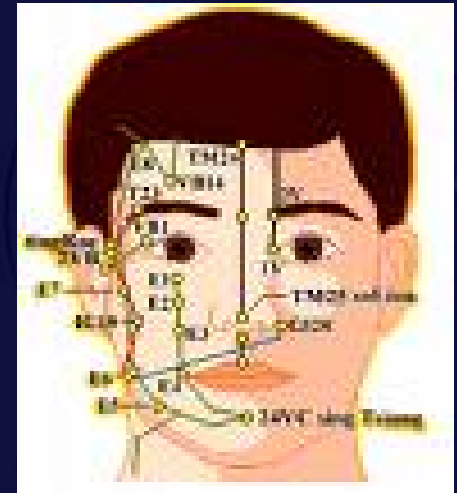
- Quando il paziente è senza dolore per 3-6 settimane, i farmaci devono essere lentamente ridotti e se non hanno grandi risultati ricorrere ad altri trattamenti.

## Trattamenti Complementari

- Omeopatia
- Agopuntura e/o shiatsu
- Biofeedback
- Laser
- Osteopatia
- Terapia cranio-sacrale e miorilassante
- Training autogeno

OPPURE

- DECOMPRESSIONE MICROVASCOLARE
- Radiochirurgia stereotassica con gamma Knife.



## Possibili errori nel trattamento.

- Diagnosi errata
- Farmaci dall'efficacia non provata
- Uso errato
- Dose eccessiva o sospensione improvvisa
- Impostazione inadeguata del trattamento
- Uso continuato
- **Aspettative** del trattamento e approccio psicologico.



# GRAZIE



**Roberto Oste**  
**Posturologo Direttore IPS**  
**Prof. a c. Università di Catanzaro**