



Mal di testa, dalla diagnosi alle cure

Nota comunemente come "mal di testa", la [Cefalea](#) è un disturbo che colpisce metà della popolazione almeno una volta nella vita; può manifestarsi in molti modi e avere differenti cause, è bene quindi partire da una diagnosi accurata per poterla affrontare in modo efficace. **Le Cefalee primarie** Emicrania, Cefalea di tipo tensivo e Cefalea a grappolo rappresentano oltre il 90% di tutte le Cefalee primarie. Vengono definite tali poiché non sono riconducibili a nessuna malattia organica, ma hanno tutte una [base neurobiologica](#). **Tipologia di Emicrania** Ne sono descritti due principali sottotipi: Emicrania senza aura, con attacchi ricorrenti con dolore di intensità moderata/severa, unilaterale e pulsante, con durata variabile da 4 ore fino a 3 giorni, ed Emicrania con aura, caratterizzata da sintomi neurologici transitori che si sviluppano in circa 5 minuti e durano meno di un'ora, con disturbi visivi o perdita di metà del campo visivo, formicolio unilaterale al braccio o alla mano. **Le altre forme di Cefalea** La Cefalea tensiva è la forma più frequente, interessa più spesso tutta la testa e viene descritta come una costrizione, una "fascia intorno alla testa" mentre la Cefalea a grappolo presenta una frequenza 3-4 volte superiore negli uomini rispetto alle donne e rappresenta non più del 5% di tutte le Cefalee. Il dolore durante gli attacchi è molto intenso. **Possibili terapie** In base alla tipologia di Cefalea riscontrata si possono seguire diverse terapie farmacologiche che possono andare dall'impiego di farmaci beta-bloccanti, in caso di Emicrania, agli antidepressivi in caso di Cefalea tensiva, per la Cefalea a grappolo è invece consigliato l'intervento di un Neurologo. Anche l'[Agopuntura](#) si è dimostrata spesso efficace nella Cefalea tensiva e nell'Emicrania, tanto che alcune regioni come l'Emilia Romagna, hanno autorizzato l'Agopuntura per Emicrania e Cefalea tensiva a carico del Servizio Sanitario.



Cefalea oftalmica, quale rimedio?

Caratterizzata da disturbi anche visivi, la [Cefalea oftalmica](#) è una forma di "mal di testa" abbastanza comune ma dai sintomi estremamente vari e ancora più vari sono i sintomi visivi, i Pazienti descrivono infatti disturbi alla vista molto diversi tra loro.

I soggetti più colpiti Può avere origine da un difetto visivo non corretto (Ipermetropia e Astigmatismo o Miopia), oppure può dipendere da un problema di tipo chiaramente neurologico o nervoso (ad esempio [Nevralgie trigeminali](#), eccesso di tabacco e di farmaci, ansia). Va detto però che la causa più frequente è psicologica: la Cefalea oftalmica colpisce infatti [individui stressati](#), ansiosi, stanchi e quindi è indizio della necessità di riposo. **Mal di testa forte** Il dolore alla testa che si avverte può derivare da anomalie che si manifestano a livello cerebrale per cause non sempre conosciute (Cefalea primaria), ma solitamente circolatorie. Il "mal di testa" è di solito forte e invalidante. Può essere preceduto da una fase "premonitrice", chiamata "aura" (Emicrania con aura tipica), caratterizzata dalla presenza di disturbi visivi definiti "scotomi scintillanti" (visione di flash e lampi di luce) e/o neurologici (disturbi della forza muscolare, della sensibilità e del linguaggio, malessere indefinibile). Il "mal di testa" può durare dai 5 ai 20 minuti. La frequenza è molto varia: ci sono soggetti che accusano uno o due episodi l'anno e altri invece che hanno più crisi nello stesso giorno. Vi sono quindi Pazienti la cui qualità della vita è compromessa in modo importante dalla Cefalea oftalmica. **Quando consultare il Neurologo?** Nei casi più gravi, ovvero quando le crisi sono frequenti con sintomi neurologici evidenti (come mancanza di forza, spasmi, vertigini, nausea o parestesie), è necessario consultare un Neurologo.



Emicrania, scegliere i percorsi terapeutici

La maggioranza degli episodi di "[mal di testa](#)" si presenta senza apparenti cause specifiche. In realtà, a parte i casi in cui sono presenti Patologie o cause specifiche come, ad esempio, nelle Sinusiti, vi sono una serie di fattori che possono scatenare gli attacchi emicranici. **Fattori scatenanti** La quasi totalità degli episodi si presenta senza apparenti cause specifiche ma, in realtà, esistono numerose cause peculiari per ogni Paziente, che saranno da individuare con l'aiuto del Medico specialista: stress psicofisico, fattori ambientali, [mancanza di sonno](#), dolori muscolo-scheletrici, [postura scorretta](#) e, infine, alimentazione, assunzione di bevande alcoliche e, in alcuni casi, astinenza da [caffè](#). **Il diario della Cefalea** Registrare la frequenza e le caratteristiche degli attacchi di "mal di testa" può essere molto utile per programmare l'appropriato percorso terapeutico, attraverso il diario della Cefalea, il Medico specialista potrà infatti decidere se intraprendere una terapia di profilassi o utilizzare solo una terapia dell'attacco. **Le terapie** Le correzioni dello stile di vita portano a importanti risultati, soprattutto nei casi meno gravi. Per quelli ostinati, invece, sono stati individuati numerosi trattamenti farmacologici e, più recentemente, anche non farmacologici come ad esempio la Neurostimolazione vagale (VNS) e la Neurostimolazione cutanea del nervo sovraorbitale (sTNS). Nei casi di Cefalea in cui è presente una componente muscolo-tensiva prevalente, la terapia di profilassi con Agopuntura si è dimostrata efficace nel ridurre la frequenza e l'intensità degli attacchi. Per quanto riguarda la terapia di profilassi, inoltre, abbiamo attualmente un ampio portafoglio terapeutico che va dai farmaci beta-bloccanti, calcio-antagonisti e neuromodulatori ai farmaci nutraceutici.