

Mal di testa, perché le donne soffrono più degli uomini: il ruolo degli estrogeni (e non solo)

di Cristina Marrone

L'emicrania è tre volte più frequente tra le giovani donne rispetto agli uomini a causa delle fluttuazioni ormonali. Incidono anche stress e sonno. Le nuove terapie disponibili



Secondo l'Organizzazione mondiale della Sanità l'emicrania rappresenta una delle malattie più debilitanti con importanti ripercussioni sulla vita personale, sociale, lavorativa ed affettiva dei pazienti che ne soffrono con costi importanti che i Paesi devono affrontare (dai 18 ai 27 miliardi in Europa).

Nel mondo soffrono di emicrania circa 1 miliardo di persone (il 12% della popolazione mondiale) e solo in Italia il disturbo colpisce sei milioni di cittadini, con una netta predilezione per l'età

L'emicrania è donna

Che cosa fare durante un attacco di mal di testa

Uno dei principali tipi di mal di testa è l'emicrania ed è una delle cause di disabilità temporanea più comuni tra le donne di età compresa tra i 15 e i 49 anni.

L'emicrania è caratterizzata da un dolore che interessa spesso metà testa a partire dalla tempia o dalla fronte.

Il dolore è molto intenso e pulsante; spesso si accompagna nausea, vomito, fastidio per luce e suoni con episodi che possono durare da poche ore fino a tre giorni.

Prima della pubertà ragazzi e ragazze hanno la stessa probabilità di soffrire di emicrania, ma una volta raggiunto lo sviluppo l'emicrania diventa molto più comune tra le donne.

«Le donne hanno una probabilità tre volte maggiore di soffrire di emicrania rispetto agli uomini e questo tipo di mal di testa di solito colpisce più duramente le donne intorno ai 30-40 anni, un periodo particolarmente impegnativo della vita con lavoro, famiglia, figli e le conseguenze dei giorni persi a causa del dolore debilitanti sono importanti» dice **Gennaro Bussone**, neurologo, fondatore del Centro Cefalee dell'ospedale Besta di Milano.

«L'emicrania è femmina – aggiunge – e il motivo per cui colpisce di più le donne è che in genere sono molto stressate e pressate dagli impegni familiari e lavorativi e conducono una vita con il piede sempre schiacciato sull'acceleratore.

È il cervello che “avverte” la donna di aver superato i limiti con il mal di testa, che diventa un sintomo.

Uno studio di alcuni anni fa ha visto che la donna italiana emicranica, rispetto alle colleghe europee, tende più di tutte ad andare a lavorare lo stesso anche se non sta bene».

Le donne, inoltre, in genere hanno maggiori difficoltà a dormire rispetto agli uomini e la stanchezza può causare mal di testa. Tuttavia, è da cercare negli ormoni sessuali femminili, e in particolare nella loro fluttuazione, la principale causa dell'emicrania nelle donne.

Il ruolo degli estrogeni nell'emicrania

Numerosi studi scientifici hanno dimostrato che gli estrogeni svolgono un ruolo importante nello sviluppo dell'emicrania. Il 60-70 per cento delle pazienti ha attacchi correlati ai diversi momenti del ciclo, soprattutto subito prima o durante le mestruazioni, quando il livello degli estrogeni scende.

«La causa principale è il periodico, brusco calo degli estrogeni in questa fase che, in donne molto sensibili alle fluttuazioni ormonali può innescare dolore» spiega Bussone, che è stato anche presidente dell'Associazione Neurologica italiana per la Ricerca sulle Cefalee.

La ricerca non ha ancora chiarito il motivo per cui le fluttuazioni degli estrogeni scatenino l'emicrania; tuttavia, l'ormone femminile svolge importanti attività all'interno del cervello (come migliorare l'irrorazione cerebrale, la connessione neuronale e il rilascio di neurotrasmettitori), quindi i cambiamenti ormonali potrebbero far innescare una serie di eventi che poi culminano nell'emicrania.

Alcune donne possono andare incontro a cefalea anche in gravidanza, quando si assiste a un drastico cambiamento dell'assetto ormonale; altre sperimentano invece un calo degli attacchi.

La menopausa per molte donne si associa a un miglioramento dell'emicrania perché vengono meno le fluttuazioni ormonali, ma per un numero tutt'altro che residuale la fine del ciclo mestruale diventa un innesco del dolore proprio perché si assiste a un cambio drastico dell'assetto ormonale.

In alcune donne l'uso della pillola contraccettiva può portare a un miglioramento dell'emicrania, in altre la pillola (soprattutto di vecchia generazione) può essere peggiorativa.

Le risposte, è evidente, sono molto soggettive e ogni paziente può avere differenti elementi scatenanti degli attacchi di mal di testa: dal meteo che cambia al bicchiere di vino, dalla carenza di sonno all'abuso di caffeina, dall'eccesso di attività fisica allo stress.

In genere i "trigger" sono gli stessi che scatenano la cefalea tensiva, altro tipo di mal di testa, il più diffuso.

La cefalea tensiva

Oltre all'emicrania, le donne hanno circa 1,5 volte più probabilità degli uomini di soffrire di cefalea tensiva, ovvero il classico mal di testa che prima o poi tutti sperimentano, caratterizzato da un dolore sordo che colpisce in modo diffuso, di lieve-media intensità, e quindi sopportabile ma che non consente di svolgere le normali attività quotidiane come si vorrebbe.

Non è ancora chiaro il motivo per cui la cefalea tensiva sia più comune nelle donne, ma lo stress e l'ansia potrebbero avere un ruolo, oltre a fattori scatenanti soggettivi.

Alcuni studi suggeriscono che questo tipo di mal di testa è più frequente nelle donne nei giorni vicini al ciclo mestruale e gli ormoni potrebbero essere coinvolti anche in questo caso. Altri lavori però non forniscono una prova che sia colpa degli ormoni.

«La cefalea tensiva è lo specchio somatizzato di uno stato emozionale – dice Bussone – e per limitare gli attacchi di emicrania e di cefalea, quando non ci si trova nella fase acuta di dolore, si può provare a sperimentare tecniche di rilassamento, come la mindfulness o il pilates.

L'attività fisica può prevenire, perfino curare alcuni mal di testa, in particolare la cefalea tensiva che è favorita da uno stile di vita poco sano». Sono invece da evitare sforzi eccessivi o prolungati che possono essere controproducenti e favorire le cefalee.

Le terapie

«Se si verificano più di 5-6 episodi al mese di mal di testa ed ogni episodio dura 1-2 giorni non basta più l'analgescico, ma è necessaria una terapia specifica rivolgendosi a un Centro Cefalee» suggerisce il neurologo.

Oggi esistono nuovi farmaci per la terapia di prevenzione che riducono la frequenza e la gravità degli attacchi e sono più efficaci delle terapie tradizionali, in particolare per quanto riguarda gli effetti collaterali che spingono 8 pazienti su 10 ad abbandonare la terapia.

Nei Centri Cefalee sono disponibili gli anticorpi monoclonali diretti contro il CGRP (peptide correlato al gene della calcitonina), attore protagonista del dolore emicranico. Questi trattamenti sono ben tollerati, sicuri ed efficaci: dimezzano i giorni di emicrania mensili nel 70% dei pazienti, riducendo anche l'intensità della crisi. In alcuni pazienti (10-15%) l'emicrania può ridursi significativamente, cambiando in modo radicale la qualità della loro vita, come è emerso dall'ultimo Congresso Nazionale Della Società Italiana di Neurologia (SIN) che si è svolto lo scorso ottobre a Napoli.

Si tratta di farmaci molto costosi, per ora destinati solo a pazienti che hanno fallito tre precedenti trattamenti o che non possono seguire terapie tradizionali o colpiti da emicrania cronica.

Anche la tossina botulinica si è mostrata efficace nella prevenzione dell'emicrania cronica, tuttavia il protocollo prevede una somministrazione periodica presso i centri di cefalea autorizzati.

Nuovi farmaci sono in arrivo anche per l'attacco dell'emicrania come i ditani (un avanzamento dei triptani), che agiscono sul recettore della serotonina ed i «gepanti», che hanno come bersaglio sempre la molecola del CGRP.

Alcuni di questi farmaci possono essere usati come terapia di prevenzione.