

Emicrania e sua relazione con alimentazione e disordini del metabolismo glicidico

Negli ultimi anni i meccanismi patogenetici dell'attacco emicranico sono diventati sempre piu' noti, grazie soprattutto alle indagini neurofisiologiche e di neuroimaging funzionale. Piu' si conosce questa patologia e piu' ci si addentra in campi scientifici che, a tutta prima, non sembrano collegati fra loro ma che spesso ritroviamo poi coinvolti nelle ipotesi sulla sua patogenesi. Un classico esempio e' quello dell'alimentazione e del metabolismo glicidico

L'articolo di ottobre e' dedicato ad un excursus su queste suggestive correlazioni.

Sappiamo da tempo che alcuni alimenti sono elencati fra i fattori scatenanti la crisi emicranica quali, ad esempio, il cioccolato, i formaggi stagionati, alimenti ricchi di zuccheri raffinati, vino rosso ed alcoolici in generale e per anni molti pazienti si sono visti drasticamente vietare tutto cio' dal neurologo. Soltanto una percentuale di pazienti emicranici pero' ha, fra i fattori scatenanti, alcuni alimenti. Sappiamo dell'importanza della regolarita' dei pasti nella prevenzione delle crisi emicraniche e dell'importanza del loro frazionamento durante la giornata per evitare digiuni prolungati. E' noto che il sovrappeso e soprattutto l'obesita' sono elementi che peggiorano l'andamento dell'emicrania episodica e possono facilitare la cronicizzazione della patologia.

Da anni si moltiplicano gli studi relativi al possibile ruolo del metabolismo glicidico sull'emicrania e soprattutto il ruolo che puo' avere un alterato metabolismo glicidico sulla cronicizzazione della stessa. E ancora: "l'insulino-resistenza puo' essere una causa di cronicizzazione dell'emicrania?" L'insulinoresistenza e' una condizione clinica nella quale a normali livelli di insulina circolante corrisponde una risposta ridotta del metabolismo del glucosio nei vari organi; cio' comporta nel tempo un incremento dei valori di glicemia nel sangue ed un incremento a sua volta della produzione di insulina (iperinsulinemia). Il test per eccellenza in questo caso e' la curva da carico con glucosio. Molti studi hanno dimostrato un'associazione fra insulino-resistenza ed emicrania. Nei pazienti emicranici vi puo' essere un significativo incremento sia dei livelli ematici di glicemia che di insulina rispetto ai controlli ed alterazioni nell'esito della curva da carico con glucosio.

Vi sono evidenze che i soggetti con emicrania cronica (e cioe' con piu' di 15 giorni di cefalea al mese per almeno 3 mesi) hanno maggiore possibilita' di un riscontro di insulinoresistenza rispetto ai pazienti che hanno soltanto una forma episodica di emicrania

Non sembrano invece esservi correlazioni significative fra l'emicrania ed il diabete mellito tipo 2; si ipotizza che il diabete mellito tipo 1 possa invece avere un "effetto protettivo" sulla patologia emicranica ma sono sicuramente necessari ancora studi approfonditi.

La sindrome metabolica, una condizione clinica caratterizzata dalla presenza in contemporanea di alterata tolleranza glicidica con insulinoresistenza, obesita', ipertensione arteriosa, dislipidemia, iperuricemia, di recente, e' stata associata sia all'emicrania con aura che a quella senza aura ed e' considerata inoltre un fattore di rischio per la cronicizzazione soprattutto se questo e' associato all'iperuso di farmaci sintomatici.

Nell'ultimo decennio si sono moltiplicati gli studi alla ricerca di un possibile ruolo patogenetico significativo nell'emicrania da parte dei disordini del metabolismo glicidico. Nel 2022 e' stata pubblicata una revisione di questi studi che ha ribadito il suggestivo legame esistente fra emicrania ed insulinoresistenza, legame che unisce fra l'altro tale patologia ad altre patologie in co-morbilita', l'obesita', la depressione, il decadimento cognitivo, le patologie cerebrovascolari. E' stato anche ipotizzato che l'anormalita' del metabolismo degli zuccheri a livello cerebrale possa generare un'alterazione nella "riserva energetica del cervello emicranico" responsabile dello scatenamento dell'attacco emicranico. L'alterazione dell'omeostasi glicidica potrebbe inoltre generare un "deficit energetico cronico" nel cervello, responsabile della cronicizzazione dell'emicrania.

Un risvolto pratico, in ambito di trattamento della patologia emicranica, soprattutto se cronica, e' il fornire in primis al paziente in ambulatorio uno schema dietetico contenente un ridotto apporto di zuccheri , inviando invece al collega diabetologo i pazienti con riscontro di gravi insulinoresistenze per inserimento in terapia di ipoglicemizzanti orali, compresi quelli di nuova generazione

Bibliografia:

L. Del Moro, E. Rota, E. Pirovano and I. Rainero

The Journal of Pain , Vol 23, No 8 (August) , 2022: pp 1294- 1317

Migraine, Brain glucose Metabolism and the "Neuroenergetic" Hypothesis: A scoping review"