

Mal di testa: strategie di cura

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Mal di testa? Colpisce una donna su cinque. E siccome ci sono anche componenti genetiche, nella stessa famiglia possono soffrirne mamma e figlia. Gli stili di vita sani (cfr. l'articolo della scorsa settimana) aiutano a ridurre la frequenza e l'intensità degli attacchi, ma possono non essere sufficienti ad eliminarli. Quando la cefalea interferisca con le attività quotidiane della donna, sarà il medico a scegliere gli interventi farmacologici più specifici, cominciando da quelli meno valutati. Per esempio, quante donne che soffrono di cefalea hanno mai visto dosare i loro livelli di vitamina D, in particolare d'inverno? Il fatto che gli attacchi cefalalgici siano più frequenti e gravi in autunno/inverno, e minori in estate, non dipende solo dalle vacanze. Ricerche cliniche e studi di correlazione suggeriscono che la vitamina D possa avere un ruolo importante nel ridurre l'infiammazione associata alla cefalea, così come avviene in altri disturbi infiammatori. E' quindi opportuno valutare i livelli di vitamina D, specie in autunno, e integrarli se inadeguati (25.000 UI al mese sono ideali).

Il secondo fattore di protezione poco considerato è il ferro: molte adolescenti e donne cefalalgiche sono anemiche (anemia sideropenica), soprattutto se hanno cicli abbondanti, e questo peggiora depressione e dolore. E' necessario integrare bene il ferro, meglio se è associato a vitamina C, vitamina B12 e lattoferrina, per ridurre emicrania, anemia, astenia e sintomi associati. E se la donna dice "Sono sempre stata anemica"? Ci potrebbe essere un ridotto assorbimento intestinale di ferro a causa di celiachia, ipersensibilità al glutine e /o al lattosio. La modifica della dieta è in tal caso indispensabile per ridurre l'infiammazione della parete intestinale, che peggiora la cefalea perché inonda il cervello di molecole infiammatorie, e per ottimizzare l'assunzione del ferro, componente principe nella sintesi di dopamina e serotonina, neurotrasmettitori amici del buonumore e della salute.

Terzo, merita integrare il magnesio, in chiave preventiva, perché riduce l'ipereccitabilità delle cellule nervose. Ne è carente il 20 per cento delle donne italiane, e non è poco: 1200-1500 mg al giorno sono la dose raccomandata. Di antica tradizione medica fitoterapica è l'agnocasto (1 cps da 40 mg al dì, continuativamente), attivo sui sintomi premenstruali di tipo depressivo.

Per agire sulla neuroinfiammazione che sottende la cefalea, il primo ottimo binomio è costituito da palmitoiletanolamide (PEA) e transpolidatina in forma micronizzata (200 mg+20 mg), 1 cps due volte al dì per 15 giorni prima del ciclo. Queste sostanze antinfiammatorie naturali agiscono elettivamente su mastociti e microglia, responsabili del fuoco amico che scatena la cefalea. Di grande interesse è anche l'acido alfa-lipoico (300 mg due volte al dì), efficace e maneggevole, perché riduce il dolore. Quando la cefalea si accompagna a depressione premenstruale, è utile il triptofano, aminoacido che entra nella sintesi della serotonina, mediatore principe dell'umore.

Nella cefalea scatenata dal ciclo il punto cruciale è poi prevenire la caduta di estrogeni che la sottende: qui serve una contraccettione ormonale in continua. La pillola contraccettiva più indicata è quella con estradiolo (estrogeno naturale bioidentico) e dienogest, che riduce a due il numero di giorni senza ormoni, in quanto si basa su 26 giorni attivi e due placebo (26+2). Due studi internazionali, Harmony I e Harmony II, condotti nei maggiori Paesi del mondo, hanno

dimostrato che questa pillola è la più efficace nel ridurre specificamente il mal di testa mestruale, oltre al dolore pelvico mestruale. Altri studi hanno dimostrato che è la più efficace nel ridurre quantità e durata del ciclo, dolore e anemia associata. L'esperienza clinica ne dimostra l'efficacia anche in tutti gli altri sintomi mestruali.

Infine, quando la cefalea è invalidante, è indicato utilizzare amitriptilina, antico antidepressivo, di cui oggi si è capita l'azione di riduzione dell'infiammazione nel cervello, la paroxetina, per ridurre infiammazione, dolore e depressione associati, o altri farmaci ancora più selettivi, su valutazione e prescrizione del neurologo curante.

Si può vivere bene la propria femminilità, evitando la persecuzione della cefalea, con le giuste strategie. Segui stili di vita impeccabili e parlane con il tuo medico!