I trigger dell'emicrania - Sintesi commentata

Dott.ssa Audrey Serafini, H. San Raffaele, Milano
Prof.ssa Alessandra Graziottin, Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:
Mueller L.L.
Diagnosing and managing migraine headache
J Am Osteopath Assoc. 2007 Nov; 107: ES10-6. Review

La cefalea è uno dei disturbi maggiormente lamentati dai pazienti che si recano dal medico di famiglia. Nonostante la cefalea muscolo-tensiva sia la cefalea più comune, raramente i pazienti che soffrono di questa patologia cercano aiuto medico, a meno che il dolore non si presenti quotidianamente.
Purtroppo non si può dire lo stesso per l'emicrania. Gli attacchi intermittenti e debilitanti tipici dell'emicrania sono caratterizzati da sintomi autonomici (ansia, salivazione, fame, palpitazioni, tremori, sudorazione…), gastrointestinali e neurologici, e causano una marcata riduzione nella qualità di vita del malato.
Nonostante le gravi conseguenze che questa patologia può avere sulla vita sociale, lavorativa ed intellettuale dei pazienti, solo una piccola parte di questi riceve una corretta diagnosi e un'adeguata terapia.