Adolescenti italiani: prevalenza e caratteristiche cliniche della cefalea

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

Foiadelli T, Piccorossi A, Sacchi L, De Amici M, Tucci M, Brambilla I, Marseglia GL, Savasta S, Verrotti A.
Clinical characteristics of headache in Italian adolescents aged 11-16 years: a cross-sectional questionnaire school-based study
Ital J Pediatr. 2018 Apr 4;44(1):44. doi: 10.1186/s13052-018-0486-9

Accertare la prevalenza, le caratteristiche, l'impatto sulla vita quotidiana e le terapie della cefalea fra gli adolescenti italiani: è questo l'obiettivo dello studio coordinato da Thomas Foiadelli e Alberto Verrotti, ed espressione delle Università di L'Aquila e Pavia.
Il lavoro è stato condotto fra il novembre 2015 e l'aprile 2016, e ha coinvolto un campione statisticamente rappresentativo di **2064 adolescenti** di età compresa fra gli 11 e i 16 anni (1016 ragazzi e 1048 ragazze, età media 13.5 anni). I dati sono stati raccolti nell'ambito di **uno studio sugli stili di vita degli adolescenti** condotto dalla Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza, in collaborazione con i dipartimenti di Pediatria dei due Atenei.
I partecipanti hanno compilato **un questionario suddiviso in tre parti**:
- la **prima sezione** includeva i dati socio-demografici e la prevalenza della cefalea nell'ambito della famiglia;
- la **seconda sezione** concerneva le caratteristiche della cefalea: frequenza, età di esordio, intensità del dolore, durata media, stagionalità, circadianità, fattori scatenanti, impatto sulle attività quotidiane. L'intensità del dolore è stata valutata con una scala numerica a dieci punti: dolore lieve (1-3), dolore moderato (4-6), dolore severo (7-10);
- la **terza sezione** analizzava il ricorso alle terapie: scelta dei farmaci, momento dell'assunzione, consapevolezza dei rischi connessi all'utilizzo frequente di medicinali.
Al termine dei rilevamento, sono stati considerati validi **1950 questionari**: 944 maschi (48.4%) e 1006 femmine (51.6%). Questi, in sintesi, i risultati:
- la **prevalenza** della cefalea è del 65.9%;
- l'età media di **esordio** del disturbo è 8.33 anni;
- il 9.8% degli adolescenti ne soffre **più di una volta la settimana**, il 14.3% **più di una volta al mese,** il 24.2% una volta al mese, il 17.7% meno di una volta al mese e il 34.0% mai o molto raramente;
- la **durata media** degli attacchi è di 30 minuti o meno nel 32.9% dei casi, di un'ora nel 28.1% dei casi, di due ore nel 19.3% dei casi e di parecchie ore nel 19.5% dei casi;
- il **dolore** è moderato nel 52.2% e severo nel 9.5% dei casi;
- i principali **fattori scatenanti** sono la scuola e lo studio (67%), lo stress emotivo (41.3%), le mestruazioni (31.4%), l'attività visiva (30.5%), lo stress fisico (28.9%), i rumori forti (28.8%), i cambiamenti climatici (26.3%), gli odori (8.1%), la digestione (6.2%), specifici alimenti (2.4%);

- le **mestruazioni** sono il secondo fattore scatenante fra le ragazze, dopo la scuola e lo studio: in questo caso entrano probabilmente in gioco fattori infiammatori legati alla fisiologia del ciclo;
- il 57.5% dei partecipanti rileva **un impatto significativo sulle attività quotidiane**, e il 69.2% fa uso di analgesici;
- per quanto riguarda **la scelta dei farmaci**, il 67.2% chiede consiglio ai genitori, il 20.6% si rivolge al medico di famiglia, il 6.5% al farmacista di fiducia, il 5.7% adotta una terapia fai-da-te, scegliendo autonomamente quale medicinale usare;
- le **ragazze** soffrono di cefalea più frequentemente dei ragazzi (70.2% vs 60%), provano un dolore più intenso, hanno una storia familiare di cefalea più significativa, riescono più frequentemente a identificare un particolare fattore scatenante e accusano un maggiore impatto sulle attività quotidiane.

In conclusione:
- la cefalea ha **un'elevata prevalenza fra gli adolescenti italiani**, e ha un impatto significativo sulle attività quotidiane, sul rendimento scolastico e sul consumo di farmaci;
- è opportuno sviluppare **una strategia di informazione** sull'importanza degli stili di vita nella prevenzione del disturbo e sull'assoluta necessità di gestire le terapie sotto stretto controllo medico.