Emicrania e cefalea: correlazioni con ansia e depressione. Uno studio europeo

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

Lampl C, Thomas H, Tassorelli C, Katsarava Z, Laínez JM, Lantéri-Minet M, Rastenyte D, Ruiz de la Torre E, Stovner L, Andrée C, Steiner TJ.
Headache, depression and anxiety: associations in the Eurolight project
J Headache Pain. 2016 Dec; 17 (1): 59. doi: 10.1186/s10194-016-0649-2. Epub 2016 Jun 1

Verificare l'incidenza di ansia e depressione nelle persone affette da emicrania e cefalea: è questo l'obiettivo dello studio europeo Eurolight, coordinato da C. Lampl, dell'Headache Medical Center di Linz, Austria.

L'idea di questa ricerca è nata dalla considerazione che mal di testa e disturbi psichiatrici sono entrambi molto comuni e, soprattutto per quanto riguarda l'emicrania, spesso sembrano manifestarsi in comorbilità **con una frequenza non casuale**. C'erano quindi ottimi motivi per indagare se:

- i sintomi in questione possano **potenziarsi** sinergicamente;
- la comorbilità possa **ostacolare** la terapia della cefalea e dell'emicrania;
- sia clinicamente consigliabile, in presenza di cefalea o emicrania, **verificare** anche la presenza di ansia e depressione.

Lo studio ha coinvolto **6.624 partecipanti**, di età compresa fra i 18 e i 65 anni, uomini e donne, provenienti da **sei Paesi europei**: Germania, Italia, Olanda, Spagna, Lituania e Lussemburgo.

Gli **strumenti diagnostici** utilizzati sono:

- l'International Classification of Headache Disorders II (ICHD-II);
- l'Headache-Attributed Lost Time (HALT) questionnaire;
- Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

L'associazione con la depressione e l'ansia è stata misurata per **tre forme di mal di testa**:

- emicrania;
- cefalea tensiva;
- cefalea da abuso di farmaci.

Questi, in sintesi, gli interessanti risultati:

- la **cefalea da farmaci** è quella più fortemente associata a entrambi i disturbi psichiatrici: per la depressione (verso assenza di cefalea) l'OR è 5.5 [2.2-13.5] (p < 0.0001) negli uomini, e 5.5 [2.9-10.5] (p < 0.0001) nelle donne; per l'ansia, è rispettivamente pari a 10.4 [4.9-21.8] (p < 0.0001) e 7.1 [4.5-11.2] (p < 0.0001);
- anche l'**emicrania** risulta associata a entrambi i disturbi, ma con OR minori: per la depressione, 2.1 [1.3-3.4] (p = 0.002) negli uomini e 1.8 [1.1-3.1] (p = 0.030) nelle donne; per l'ansia, 4.2 [2.8-6.3] (p < 0.0001) e 2.4 [1.7-3.4] (p < 0.0001);

© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

- la **cefalea tensiva** appare correlata solo all'ansia, con un OR pari 2.5 [1.7-3.7] (p < 0.0001) per gli uomini e 1.5 [1.1-2.1] (p = 0.021) per le donne;
- le persone affette da **emicrania** hanno una probabilità del 19,1 per cento di soffrire d'ansia (contro il 14,3 per cento della popolazione generale), del 6,9 per cento di soffrire di depressione (contro il 5,6 per cento) e del 5,1 per cento di soffrire di entrambi i disturbi (contro il 3.8 per cento);
- nelle persone affette da **cefalea da farmaci**, queste percentuali di rischio salgono al 38,8, al 16,9 e al 14,4 per cento;
- nella **cefalea tensiva**, le percentuali di rischio non differiscono sostanzialmente da quelle della popolazione generale.

In conclusione, lo studio conferma che **la depressione e l'ansia si presentano in comorbilità con l'emicrania e la cefalea con una frequenza statisticamente significativa**. E' quindi opportuno, in sede clinica, verificare se i pazienti colpiti da mal di testa, e soprattutto da cefalea da farmaci, soffrano anche di ansia e/o depressione.