Cefalea mestruale ed emicrania: una strategia terapeutica completa

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Ho 38 anni soffro di forti mal di testa da quando avevo 24 anni. A volte si tratta di emicrania, con e senza aura, a volte di cefalea muscolo-tensiva strettamente collegata al ciclo mestruale e all'ovulazione. Ho tentato diverse terapie, purtroppo con scarsi risultati. Vorrei un consiglio su eventuali soluzioni o centri specializzati a cui rivolgermi. Spero possiate aiutarmi e vi ringrazio in anticipo per l'attenzione".
Rossella

Gentile Rossella, purtroppo l'emicrania con aura è una sfida terapeutica, in quanto non si può usare la terapia estroprogestinica in continua che è invece la prima cura nelle donne con cefalea mestruale, anche emicranica, ma SENZA aura.
Va anche considerato che l'emicrania con aura riconosce molti fattori causali che possono variamente concorrere a determinare il quadro clinico nella singola paziente.
In linea generale, la strategia di cura mira a ridurre la frequenza, la gravità e la durata degli attacchi, e il ricorso ad analgesici, oltre a ridurre l'impatto altrimenti pesante sulla qualità della vita. Si basa su diversi presidi, che vanno poi integrati con farmaci specifici dallo specialista neurologo curante:
- progestinici in continua (come il desogestrel), per togliere le fluttuazioni estrogeniche che scatenano l'attacco, pur lasciando livelli minimi costanti;
- acido alfa-lipoico (300 mg due volte al giorno), e magnesio (1500 mg di magnesio pidolato al giorno), o simili, e agnocasto (20 mg al giorno), che svolgono un'efficace attività antinfiammatoria e sono molto maneggevoli, possono dare un aiuto prezioso, ma richiedono uno-due mesi di utilizzo per dare segnali di cambiamento;
- curare la postura: molte pazienti con cefalea muscolo-tensiva tengono le spalle ricurve e piegate in avanti, e il capo in avanti, rispetto all'asse corretto in cui il baricentro dovrebbe cadere sui talloni, per cui tutti i muscoli della schiena, e il trapezio in particolare, i muscoli del cingolo vertebrale e i muscoli paravertebrali della regione cervicale sono perennemente contratti per sostenere il capo. E' essenziale mantenere una costante attenzione a tenere una postura a spalle aperte e scese, nonché la testa dritta, e rivolgersi a un bravo fisioterapista;
- stili di vita: fare ogni giorno 30-40 minuti di attività fisica aerobica, come il camminare veloci, dormire otto ore per notte, seguire un'alimentazione corretta, evitare fumo e alcol, e limitare lo stress.
Un cordiale saluto.

© 2020 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org