
I falsi miti sul mal di testa

Autore: Miriam Iovino

Fonte: Città Nuova

Dieci bambini e adolescenti su cento soffrono di questo problema, ma gli adulti non sanno, spesso, come affrontarlo correttamente. I consigli degli specialisti dell'ospedale Bambino Gesù e una giornata, a Roma, per avere informazioni e valutazioni gratuite

Circa **10 bambini e adolescenti su 100 soffrono di mal di testa**. La forma di cefalea primaria **più diffusa tra i piccoli è l'emicrania**. In Italia, questa malattia neurologica genetica colpisce oltre l'**8% dei bambini e dei ragazzi**. Può essere invalidante e la sua insorgenza è predisposta dalla presenza di familiari che ne soffrono. Esistono vari tipi di mal di testa con manifestazioni e terapie diverse. La prima grande distinzione è tra cefalee primarie e cefalee secondarie. Nelle **cefalee primarie** (emicrania, cefalea tensiva e cefalea a grappolo) **il dolore alla testa è esso stesso malattia**; nelle **cefalee secondarie**, invece, il mal di testa è **uno dei sintomi** con cui si manifestano **altre malattie** (ad esempio l'influenza o patologie gravi come le encefaliti). «Sull'origine e soprattutto su come affrontare e liberarsi del mal di testa c'è ancora confusione tra chi ne soffre», spiega **Massimiliano Valeriani**, responsabile del Centro Cefalee del Bambino Gesù. «Una serie di false credenze porta spesso ad approcciare il problema in maniera non corretta, con il rischio di cronicizzare il dolore o, ancor peggio, di medicalizzare il bambino. Il nostro compito è quello di fare chiarezza su questo tema, suggerendo di rivolgersi in prima istanza al pediatra o al medico di famiglia. Un passaggio necessario per inquadrare correttamente il problema e valutare se siano necessarie ulteriori indagini presso un Centro cefalee specialistico».

IL DECALOGO DEI FALSI MITI 1) IL MAL DI TESTA È UN PROBLEMA DEGLI ADULTI Il mal di testa può presentarsi a qualsiasi età, non solo in epoca adulta. Anche nei primi mesi di vita, ad esempio, si possono manifestare dei sintomi - come le coliche infantili - riferibili all'emicrania. In Italia 1 bambino/adolescente su 10 ha a che fare con una qualche forma di mal di testa.

2) IL MAL DI TESTA È DI ORIGINE ESCLUSIVAMENTE PSICOLOGICA Il mal di testa, quando è espressione di una cefalea primaria, è legato a una predisposizione costituzionale. I fattori psicologici devono essere presi nella dovuta considerazione, soprattutto nei casi particolarmente gravi, perché possono peggiorare l'emicrania o una cefalea tensiva la cui causa, tuttavia, è di tipo organico.

3) I DIFETTI DELLA VISTA INNESCANO IL MAL DI TESTA Il mal di testa non è sintomo diretto dei difetti della vista. La visita oculistica in caso di mal di testa si esegue per la valutazione del fondo oculare: un esame necessario per escludere o rilevare una ipertensione endocranica.

4) LA SINUSITE CAUSA IL MAL DI TESTA. PER CURARLO BASTA L'AEROSOL La sinusite non è un problema che riguarda i bambini più piccoli di 8 anni, perché i seni nasali non sono ancora anatomicamente sviluppati. Eventuali diagnosi di sinusite associata a mal di testa e conseguenti cure con aerosol prima di questa età sono quindi da considerare errate. I dati confermano che anche dopo gli 8 anni i casi di cefalea associata in maniera esclusiva alla sinusite sono pochi (1-2 per cento).

5) PER IL MAL DI TESTA NON SERVE LO SPECIALISTA I mal di testa non sono privi di rischi. Possono essere un campanello di allarme per altre patologie. In molti casi possono essere gestiti dal pediatra. Tuttavia - se è bene non allarmarsi per un singolo episodio - è necessario affrontare correttamente quelle cefalee che per assiduità e intensità interferiscono con la vita quotidiana. I bambini con mal di testa frequenti che rispondono poco alle terapie antidolorifiche dovranno essere inviati ad un Centro specializzato.

6) CHI SOFFRE DI MAL DI TESTA DEVE RASSEGNA RSI E RESISTERE AL DOLORE Le cefalee si possono e si devono curare per alleviare il dolore e ridurre l'effetto disabilitante. Mal di testa non adeguatamente trattati possono comportare la sensibilizzazione delle aree del cervello deputate all'elaborazione del dolore che cominceranno a interpretare come dolore anche i segnali di tipo non doloroso. È così che può aumentare la frequenza degli attacchi cronicizzando il problema.

7) PER IL MAL DI TESTA BASTA L'AUTOMEDICAZIONE

Le terapie devono essere sempre seguite sotto controllo medico. Sbagliare il dosaggio degli antidolorifici o assumerne più di 15 dosi mensili - la tendenza generale di chi adotta la cura "fai da te" è quella di abusare dei farmaci -, può infatti portare alla cronicizzazione del mal di testa. È sbagliato anche dare ai bambini una quantità ridotta di farmaco rispetto a quella adeguata al peso e prescritta dal medico: in questi casi il rischio è che l'antidolorifico non esprima appieno la sua efficacia e che il genitore sia costretto, al ripresentarsi del dolore, a somministrare più dosi del dovuto.

8) IL MAL DI TESTA SI CURA CON GLI INTEGRATORI Sono spesso prescritti al posto di farmaci appropriati, ma ad oggi non esistono evidenze scientifiche sull'efficacia degli integratori a base di erbe per la cura del mal di testa. Ci sono studi che, invece, confermano l'elevata efficacia dell'effetto placebo in età pediatrica. Tra i bambini con cefalea arriva fino al 60 per cento, percentuale pari a quella dei migliori farmaci. Effetto placebo non significa "ingannare", bensì stimolare con un meccanismo psicologico la produzione di sostanze con proprietà analgesiche: le endorfine. In un gran numero di casi, alla somministrazione di una sostanza inerte (senza principio attivo) il corpo dei bambini risponde producendo naturalmente sostanze antidolorifiche.

9) UN ANTIDOLORIFICO VALE L'ALTRO Gli antidolorifici hanno effetti diversi a seconda del principio attivo di cui sono composti. In Italia è molto comune l'uso del paracetamolo; tuttavia il farmaco di prima scelta per tenere sotto controllo il mal di testa è l'ibuprofene, molecola con maggiori evidenze di efficacia documentate in letteratura scientifica.

10) PER IL MAL DI TESTA NON C'È PREVENZIONE Le possibilità di prevenzione esistono: possono essere di tipo farmacologico e non farmacologico. Agire sugli stili di vita rientra in quest'ultima categoria. Condurre una vita regolare evitando, per esempio, l'esposizione a temperature estreme, i sovraccarichi di stress, le alterazioni del ritmo sonno-veglia e dormendo un adeguato numero di ore, previene l'aumento della frequenza degli attacchi di mal di testa.

IL CENTRO CEFALIE DEL BAMBINO GESU' Nel **centro cefalee del Bambino Gesù**, attivo il martedì, il mercoledì e il venerdì presso la sede di San Paolo (viale di San Paolo, 15 - Roma), vengono eseguite circa **1.500 visite ogni anno, 900** delle quali riguardano **nuovi pazienti**. Tutti i bambini e ragazzi sono **seguiti da diversi specialisti**, (neurologo pediatra, neuropsichiatra, psicologo esperto in cefalee, fisioterapista), lungo l'intero percorso (diagnosi, terapia personalizzata, follow up) e vengono sottoposti a un **esame clinico completo** che consente di stabilire il tipo di mal di testa e da cosa è originato. Solo nel **20%** dei casi si rendono necessari **ulteriori accertamenti tramite esami strumentali**. In base alla diagnosi viene poi definito il trattamento più adatto. La visita presso il Centro Cefalee si **prenota** chiamando il centro prenotazioni dell'Ospedale (**06 68181**) oppure **on line** sul portale www.ospedalebambinogesu.net, munendosi di **impegnativa** per "**visita neurologica per cefalea**".

UN OPEN DAY SUL MAL DI TESTA Per fornire alle famiglie **informazioni corrette** e complete e **valutazioni gratuite**, gli specialisti del centro cefalee dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù (neurologi, psicologi, infermieri specializzati) hanno promosso un **Open Day** che si terrà sabato **20 maggio 2017**. L'appuntamento è **dalle 10 alle 16** presso la sede di **San Paolo** (ambulatori di Neurologia area D, viale di San Paolo, 15 – Roma). L'iniziativa si inserisce nell'ambito della **IX Giornata Nazionale del Mal di Testa** indetta dalla **Società Italiana per lo Studio delle Cefalee (SISC)**.