

CEFALEA (MAL DI TESTA)

Salute e Benessere

Inviato da : Luisa De Micco

Pubblicato il : 19/1/2024 9:30:00

 **È importante la distinzione di questi diversi mal di testa per evitare errori terapeutici o terapie inutili.**



Con il termine cefalea si intende il dolore al capo presente in molte malattie febbrili, infettive e nervose, oppure presente di per sé, come sintomo isolato. Il mal di testa è probabilmente uno dei disturbi più comuni, ma spesso rappresenta un problema sia per il medico che per il paziente, perché generalmente è un sintomo provocato da innumerevoli disfunzioni. Le cause possono essere ricercate in malattie degli occhi, del naso, delle orecchie, delle strutture intracraniche che coinvolgono il cervello. Sovente l'origine della cefalea sono disturbi emotivi o lo stress, oppure malattie generali dell'organismo, accompagnate da febbre. Esiste probabilmente anche una predisposizione ereditaria nei confronti del mal di testa.

[Cefalee sintomatiche](#)

Le cefalee sintomatiche possono essere determinate da processi infiammatori o infettivi (meningiti, insalazioni, infezioni acute) e da ipertensione endocranica di qualsiasi causa (aneurisma, ematoma, cisti, tumori). Occorre rivolgersi allo specialista per la diagnosi e la cura. Vengono fatti esami Rx del fondo dell'occhio, elettroencefalogramma, TAC, a seconda dei casi e dell'intensità del problema. Il dolore ha la caratteristica di presentarsi in modo discontinuo, con variazioni soggettive.

[Cefalee tensive](#)

CEFALEA (MAL DI TESTA)

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11319>

Le cefalee tensivo sono determinate da una tensione muscolare spesso favorita da spondilartrosi cervicale, ma soprattutto da vizi di postura e da stati di ansia. La vita sedentaria, la posizione che si assume quando si scrive o si cuce, la nuca appoggiata spesso, il freddo sono condizioni che peggiorano questo tipo di mal di testa. E' un tipico disturbo definito come psicosomatico, che puo' trarre miglioramento dalla fisioterapia, dalla ginnastica attiva, dal massaggio e da altre metodologie come la marconi terapia. E' importante per la diagnosi di questo tipo di cefalea, ascoltare con molta attenzione il paziente, per poter individuare eventuali cause psicologiche e consigliare eventuali modificazioni della vita quotidiana. Nella terapia farmacologica vengono usati miorilassanti per diminuire la tensione muscolare, talvolta anche ansiolitici e analgesici. Le vitamine e gli antiemigranici possono peggiorare la sintomatologia.

Cefalee vasomotorie

Tra queste cefalee la piu' frequente e' sicuramente l'emigrania, ma esistono anche cefalee vasomotorie che interessano la mezza inferiore della faccia, cioe' la zona del trigemino. La caratteristica sintomatologia di queste cefalee e' di presentare delle crisi di dolore intenso della durata variabile da qualche ora a qualche giorno, alternate a periodi di benessere. Il dolore e' pulsante, aumenta con il movimento del capo, specialmente se viene abbassato, peggiora con gli sforzi, con il caldo, con la luce e con stimoli forti. Sono presenti anche arrossamento spesso intenso della faccia, salivazione abbondante, sudorazione, lacrimazione e sovente anche nausea e vomito. La cefalea vasomotoria predilige in genere il sesso femminile, tranne la forma definita "a grappolo" che colpisce di preferenza l'uomo e l'eta' giovanile, e si manifesta con crisi intense, di breve durata, specie dopo i pasti. La forma piu' tipica di cefalea vasomotoria e' preceduta da problemi visivi e parestesie. Esistono anche forme accompagnate da deficit neurologici transitori e da disturbi della mobilita' oculare. In certi casi si ottengono buoni risultati con terapie preventive da adottare fra un attacco e l'altro che riescono a rendere le crisi meno lunghe e meno intense. Buona regola e' quella di eliminare alcuni fattori scatenanti come per esempio lo stress, la fatica eccessiva, la scarsita' di sonno o gli eccessi dietetici.

Nevralgia del trigemino

La nevralgia del trigemino interessa appunto il trigemino, che e' il 5o paio di nervi cranici i cui rami terminali sono: il nervo oftalmico, il nervo mascellare e il nervo mandibolare. Il nervo trigemino presiede alla sensibilita' della faccia e della mezza anteriore della testa e innerva i muscoli masticatori. La nevralgia colpisce entrambi i sessi in eta' media e avanzata; il dolore e' discontinuo a crisi parossistiche molto intense, il paziente sospende ogni attivita', non parla, non deglutisce ed ha una smorfia di dolore definito come tic doloroso. Puo' essere un dolore ritmico o pulsante, talvolta accompagnato da abbondante salivazione. Generalmente e' unilaterale, ma si puo' diffondere ad altre zone e a volte diventare bilaterale, oppure alternante. Frequentemente inizia nella branca mascellare, talvolta nella mandibolare o nella oftalmica. Non si conosce la causa scatenante la nevralgia ma gli attacchi possono essere determinati da stimoli anche lievi come l'aria, lo sfioramento di punti grilletto sulla cute o sulla mucosa della bocca. Per esempio nella nevralgia glosso-faringea il punto grilletto e' in gola, perche' il paziente teme di mangiare o di bere e questo arriva ad essere un grave impedimento per una vita normale.

Raramente la remissione del dolore avviene in modo naturale, anzi col tempo tende a peggiorare, anche se il sonno del paziente non viene disturbato, come invece succede con altre forme di cefalea. La terapia farmacologica utilizzaA sostanze che devono essere prese sotto controllo medico, perchio potrebbero avere indesiderati effetti collaterali a livello ematico. Analgesici, vitamine e antiemigranici sono generalmente poco efficaci. Se il dolore persiste e gli attacchi si intensificano, bisogna passare alla chirurgia, iniziando con infiltrazioni periferiche atte a desensibilizzare il nervo, quando il dolore e' unilaterale, per poi arrivare all'intervento vero e proprio. Questo intervento di resezione del nervo elimina la sintomatologia, ma lascia il paziente con una specie di anestesia permanente in quella parte della faccia dove passava il nervo. In alcuni casi questo e' l'unico modo per risolvere il problema, anche se non sono da escludere recidive dopo alcuni anni.