

Sono disponibili sul mercato ben 131 tipi di antidolorifici differenti

È importante rivolgersi al proprio medico e non utilizzare impropriamente i farmaci

La maggior parte di chi soffre di emicrania si cura da sé con un analgesico qualsiasi tra i 131 disponibili. Almeno 100 di questi sono usati impropriamente e, spesso, a rischio di chi li usa.

Le soluzioni esistono. I sofferenti devono imparare a rivolgersi al medico che ha a disposizione farmaci specifici per l'emicrania, i triptani, che agiscono proprio sul meccanismo dell'emicrania, sommati, alle volte agli antidolorifici della famiglia dei fans. Inoltre i triptani bloccano i sintomi associati all'emicrania, cioè nausea, vomito, fastidio per le luci ed i suoni, che molto spesso sono invalidanti quanto il dolore in sé. Per chi soffre di emicrania è cruciale identificare un farmaco che consenta di tornare alle proprie attività nel minor tempo possibile.

Ma - dice il dr. Genco - il 50 per cento di questi casi non viene diagnosticato perché il paziente non si rivolge al medico oppure perché non viene fatto debito approfondimento della patologia lamentata.

Per la terapia preventiva - ha detto la dr. Maria Pia Pruden-zano (centro cefalee clinica neurologica I, Bari) - sono disponibili i calciantagonisti ed i betabloccanti. Negli ultimi tempi, è stato incluso, tra questi, alcuni farmaci utilizzati, prima, esclusivamente come antiepilettici (topiramato). Vanno usati a dosi molto basse e sotto il controllo medico, allo scopo di abbassare la soglia di ipereccitabilità neuronale e rappresentano un ottimo strumento profilattico. A proposito di questi farmaci - avvertono i dr. Genco e Pruden-zano - va ricordato che il loro uso improprio a scopo dimagrante ha causato casi di morte.

Nonostante che le evidenze scientifiche dimostrino che per combattere l'emicrania esistono armi appropriate, ben il 34% di chi ha risposto al sondaggio dichiara di ricorrere a una terapia analgesica specifica con farmaci

da banco o suggeriti da altri non medici. Si tratta di un atteggiamento inutile e pericoloso. La cura per l'emicrania deve essere indicata dal medico, perché tale patologia non è un banale ed episodico mal di testa, ma è una vera e propria malattia che, se trascurata o non curata adeguatamente, può decisamente condizionare la vita ulteriore del paziente.

200 cefalee 200 - Tante sono, grosso modo, le maggiori manifestazioni classificate dalla società internazionale delle cefalee. Tredici le forme principali suddivise in 2 grandi categorie: primarie (vere e proprie malattie) e secondarie (scatenate da cause diverse e, quindi, con valore di sintomo di sinusite, trigemino, traumi, infezioni, ecc). Esse differiscono per intensità e localizzazione del dolore e possibili fattori scatenanti. **Cefalee tensive** - Il cosiddetto «cerchio» o tonsura, come una morsa che stringe, causa di dolore cupo e persistente. Rappresenta il 70% circa dei mal di testa.

Cefalee a grappolo - La forma peggiore e più dolorosa tanto da essere definita «cefalea da suicidio»: fitte lancinanti, rimbombanti intorno all'occhio ed allo zigomo che si susseguono ad intervalli brevi, si esacerbano in 2-15 minuti e durano 15-180 minuti. Colpiscono 5 persone su 100.000, specie uomini (20-30 anni di età).

Emicrania - In genere, colpisce una metà del cranio o, anche, tutto, ha andamento pulsante, molto intenso fino ad impedire normale attività lavorativa, dura da qualche ora ad alcuni giorni. Spesso si accompagna a nausea, vomito, insofferenza a luce e suoni. Elevata predisposizione familiare.

Nel 10-15% l'attacco è preceduto da disturbi visivi (punti luminosi, annebbiamento) e della sensibilità (formicolio, addormentamento) che durano 5-60 minuti. Si tratta dell'«aura» che - dice il dr. Genco - va addebitata a disturbi dell'onda di depolariz-

zazione dalla parte posteriore all'anteriore del cervello. Ne soffrono 50 milioni di europei che fanno registrare, ogni giorno, 2 milioni di attacchi, con un danno economico di 10 miliardi di euro l'anno.

(N. Sim.)