

# Dottor Marco Trucco - Specialista in Neurologia

## LA CEFALEA TENSIVA

E' una forma di cefalea molto comune, il classico "mal di testa" di intensità limitata, di cui più o meno tutti abbiamo esperienza, specie nella forma episodica. Si presenta come un dolore sordo, definibile come un "peso" o "qualcosa che stringe", "a casco" o "a cerchio", talvolta descritto in modo impreciso, non peggiorato dall'attività fisica, che insorge generalmente in situazioni di stress o di stanchezza. La durata è variabile, da mezz'ora ad una settimana intera. Può insorgere a qualunque ora del giorno, ma spesso tende a peggiorare nel corso della giornata per l'accumulo di impegni e dell'attività intellettuale. Si distingue in **forma episodica** (se presente per meno di 15 giorni al mese) o **cronica** (se la frequenza supera tale limite temporale). Può associarsi ad un'emicrania, in particolare di vecchia data, presentandosi sotto forma di cefalea di fondo, continua o quasi, su cui si inseriscono le più intense crisi emicraniche.

La diffusione di questa cefalea nella popolazione generale è oggetto di discussione in quanto non tutti coloro che ne soffrono si rivolgono al medico, ma spesso preferiscono curarla con comuni analgesici "da banco". Recenti indagini condotte in Danimarca con metodologia particolarmente rigorosa individuerebbero la tensiva episodica come la più frequente delle cefalee primarie, raggiungendo addirittura il 78 % dei soggetti.

La causa di questa cefalea è incompletamente conosciuta, ma si ritiene che i fattori psicologici giochino un ruolo fondamentale nella maggior parte dei casi, talvolta configurandosi vere e proprie nevrosi o stati depressivi. Da non trascurare la frequente evenienza di abuso farmacologico nelle forme croniche, specie se ad evoluzione dall'emicrania.

La terapia di tale forma si avvale in genere, per quanto attiene all'estizione del singolo attacco, di semplici analgesici od anti-infiammatori, mentre non sono indicati gli antiemicranici "mirati" della categoria farmacologica dei triptani. La profilassi farmacologica è rappresentata in particolare da alcuni antidepressivi, quali l'amitriptilina o la fluoxetina, che hanno evidenziato azione preventiva del dolore indipendente dalla loro efficacia sul tono dell'umore. Di non sicura efficacia, ma proponibili se è presente una componente di tensione muscolare importante, talora post-traumatica, alcuni farmaci miorilassanti (tiocolchicoside o tizanidina). Si segnala inoltre l'efficacia e l'assoluta assenza di controindicazioni cliniche della terapia non farmacologica, quali le tecniche di rilassamento con utilizzo di Biofeedback (vedi scheda).

I pazienti affetti da cefalea tensiva o da altri tipi di cefalea possono rivolgersi per informazioni e supporto all'Associazione Onlus "Lega Italiana Cefalalgici", Via Valdrighi 141, 41100 Modena – Cell. 333.6744676.

Segreteria Amministrativa Casella Postale 32, succursale 3 – 06123 Perugia – Tel./Fax 075.5855857 – Cell. 348.6193930

E-mail: [segreteria@legaitalianacefalalgici.it](mailto:segreteria@legaitalianacefalalgici.it)

Website: [www.legaitalianacefalalgici.it](http://www.legaitalianacefalalgici.it)