Cefalea con le mestruazioni: come prevenirla e curarla?

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 38 anni e soffro di mal di testa quando mi vengono le mestruazioni. Prima erano tollerabili, perché si attenuavano con qualche analgesico. Negli ultimi mesi sono tremendi: sono KO per due-tre giorni! Non riesco a lavorare, devo prendere dosi elevate di analgesici. Sono disperata! Riuscirò a liberarmene o devo solo sperare nella menopausa?".
Lucilla F. (Chieti)

L'emicrania mestruale ("catameniale"), di cui lei soffre, è una forma di cefalea – ben curabile – che colpisce le donne in età fertile proprio in occasione delle mestruazioni.
Per la diagnosi del disturbo devono essere soddisfatti due criteri:
- la regolarità, in quanto la cefalea si deve manifestare almeno per 2-3 cicli mestruali consecutivi;
- la puntualità rispetto al ciclo: la cefalea si deve manifestare nei primi due giorni della mestruazione, con un margine di tolleranza di due giorni prima e di tre giorni dopo.
Va differenziata la cefalea mestruale "tensiva" dall'emicrania semplice e dall'emicrania "con aura" (la più complessa).
L'emicrania catameniale interferisce in misura significativa con la qualità della vita e provoca disabilità funzionale nella maggior parte delle donne che ne soffrono; il fattore predisponente più accreditato è la caduta dei livelli ormonali, in particolare estrogenici, che caratterizzano la mestruazione. La flessione dei livelli ormonali successiva all'ovulazione:
a) innesca un processo infiammatorio nello strato basale dell'endometrio, che determina a sua volta la mestruazione;
b) aumenta le citochine pro-infiammatorie, che si diffondono in tutto l'organismo, attraverso il torrente sanguigno, e scatenano il dolore negli organi geneticamente più sensibili in quella donna;
c) determina i conseguenti sintomi, che sono proprio la cefalea, ma anche i crampi e il gonfiore addominali, i dolori muscolari e articolari, l'astenia, la mastodinia, l'appetito eccessivo per cibi dolci o grassi, gli sbalzi d'umore, la depressione.
Per affrontare bene i disturbi catameniali, che si presentano solo durante il ciclo mestruale, è bene indagare e correggere i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. Tra i fattori predisponenti, è necessario ridurre i livelli generali di infiammazione, con sani stili di vita: otto ore di sonno (già questo riduce le citochine infiammatorie che poi scatenano il dolore, aumentando la vulnerabilità alle cefalee); alimentazione sana; niente fumo, alcol o droghe; movimento fisico quotidiano regolare (anche una passeggiata veloce quotidiana per 30-45 minuti è preziosa). In caso di sindrome del colon irritabile, vanno valutate eventuali intolleranze al glutine, al lattosio o ad altri alimenti: intolleranze e allergie aumentano infatti l'infiammazione della parete del colon, facilitano l'entrata nell'organismo di allergeni e aumentano a loro volta le citochine pro-infiammatorie.
Tra i fattori precipitanti, visto che la cefalea è scatenata dalla caduta dei livelli estrogenici, può essere utile stabilizzare i livelli di estrogeni con una pillola contraccettiva estroprogestinica in continua ("regime esteso"), purché si tratti di cefalea catameniale semplice o tensiva, ma non di

emicrania con aura, per la quale gli estroprogestinici sono controindicati a qualsiasi età. In quest'ultimo caso, sono indicati i contraccettivi solo progestinici (pillola, impianto sottocutaneo, spirale al levonorgestrel).

Prevenire e curare – Come ridurre la frequenza della cefalea catameniale

- Con un contraccettivo in continua, ossia con regime esteso: si intende un'assunzione di pillola, cerotto o anello, senza pause e senza mestruazioni, con l'obiettivo di ridurre la frequenza del ciclo. Ciclo che può essere fatto tornare ogni 3 o 6 mesi o meno (invece che 13 volte l'anno), riducendo quindi anche la frequenza degli attacchi di cefalea catameniale. Il regime esteso è stato approvato anche dalla rigorosissima agenzia statunitense Food and Drug Administration (FDA), che ha il compito di controllare farmaci e cibi.
- Con integratori, quali il magnesio; aminoacidi, quali il triptofano; fitoterapici, quali l'agnocasto, specialmente se la cefalea è preceduta da sindrome premestruale; e sani stili di vita.
- Farmaci specifici possono essere valutati dal neurologo curante, in caso di cefalee catameniali severe o resistenti alla strategia terapeutica sopraindicata.