

Cefalea mestruale: come affrontarla?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 42 anni. Ho sempre sofferto di cefalea ma negli ultimi due anni la situazione è diventata insopportabile, in parallelo al peggioramento della sindrome premestruale. I miei attacchi sono concentrati soprattutto durante la mestruazione. Nell'ultimo anno ho avuto molteplici fattori di stress (dal lavoro alla malattia di mia madre, a due figli adolescenti che mettono a dura prova la mia pazienza). Davvero non ce la faccio più. L'attacco cede con analgesici potenti, ma resto spossata: e non mi sembra nemmeno giusto continuare a intossicarmi con farmaci sempre più forti. Non mi dica di ridurre lo stress perché lo so da me e in questo momento non mi è possibile... Cosa posso fare per tornare a vivere in modo decente?”.

Sonia A. (Sassari)

Gentile signora, anche se lo sa, la riduzione dello stress, compatibilmente con le emergenze familiari, resta cardinale. Non ha senso mettere il coperchio alla pentola che bolle, perché alla fine esplode: è molto meglio cercare di ridurre il fuoco... Ciò premesso, la cefalea è frequente e invalidante soprattutto nelle donne: è infatti 2.5-3 volte più frequente nelle femmine rispetto ai maschi. La differenza tra i due sessi raggiunge il picco intorno ai 40-45 anni, età vulnerabilissima, come lei dimostra, per decrescere dopo la menopausa, il che dimostra uno specifico ruolo peggiorativo dovuto agli ormoni femminili. Lo spartiacque è costituito dalla pubertà, che frequentemente segna l'inizio dell'emicrania nelle donne. Da quel momento in poi le cicliche fluttuazioni degli ormoni sessuali giocheranno un ruolo determinante nella vita di molte donne predisposte all'emicrania nella sua forma più frequente, l'emicrania senz'aura. Quando si parla di emicrania mestruale, bisogna in realtà distinguere due tipi: l'emicrania mestruale pura, in cui gli attacchi si presentano esclusivamente nel periodo perimestruale (nei giorni compresi tra 2 prima e 3 dopo le mestruazioni), in almeno due cicli mestruali su tre e in nessun'altra fase del ciclo; e l'emicrania correlata al ciclo: gli attacchi si presentano nel periodo perimestruale e, in più, anche in altri giorni del ciclo.

Perché il ciclo scatena la cefalea?

I soggetti emicranici sono geneticamente predisposti, per così dire, a sviluppare attacchi di dolore cefalalgico, sembra per una minore capacità di adattarsi allo stress. Le fluttuazioni dei livelli degli estrogeni durante il ciclo mestruale, più marcate in premenopausa, sono in grado di modulare la soglia dolorosa attraverso modificazioni dell'eccitabilità delle cellule nervose, della reattività dei vasi cerebrali e della stessa attività di ormoni e neurotrasmettitori. Qualsiasi alterazione dei livelli estrogenici può quindi scatenare l'attacco emicranico in soggetti predisposti. Le crisi di cefalea mestruale sono più intense, possono durare fino a 72 ore, e sono più resistenti ai comuni analgesici e alla profilassi. La strategia più efficace è eliminare la fluttuazione degli estrogeni, così da prevenire l'attacco alla radice. Naturalmente, cercando comunque di ridurre lo stress...

Prevenire e curare – Come ridurre o eliminare le fluttuazioni degli estrogeni

- La pillola contraccettiva classica (21 giorni + 7 di sospensione) può peggiorare il numero degli attacchi di emicrania o causare l'insorgenza di crisi emicraniche nella settimana di sospensione della pillola;
 - la riduzione della pausa da sospensione o la supplementazione con estrogeni naturali durante la pausa (con cerotto o gel), può migliorare questo problema, riducendo l'intensità e il numero degli attacchi di cefalea;
 - la pillola con estrogeni naturali (Klaira), garantisce livelli di estradiolo naturale più stabili e distribuiti in tutta la durata del ciclo, evitando la brusca caduta del tasso estrogenico al momento del flusso. Nella mia esperienza questa pillola sembra essere più efficace a prevenire la cefalea mestruale nelle donne sopra i 40 anni. Ulteriori studi in corso potranno aiutarci a definirne meglio il ruolo specifico nell'aiutare le donne con questi attacchi ciclici di emicrania mestruale. Ne parli comunque con il suo ginecologo!
-
-