



Fabio Marchioretto

Testa libera dal dolore

Curare l'Emicrania

non solo con i Farmaci

Fabio Marchioretto, medico neurologo Esperto nella diagnosi e cura delle cefalee, dal 2002 è Responsabile del Centro cefalee dell’Ospedale Sacro Cuore di Negrar (Verona)

Nel 2015, in occasione di un ricovero lungo e doloroso che lo ha costretto all’immobilità prolungata, ha scritto un racconto di fantasia in cui però esperienze, storie e diagnosi sono vere e frutto di tanti anni di impegno in questo ambito

In copertina *Donna con Parasole*, Monet, 1886
Parigi Museo d'Orsay

Anno 2017

dedicato a Cristina

introduzione

Questa è la storia di due donne, Anna e Bianca, la cui vita è stata scandita dai ritmi dolorosi della loro emicrania e dall'emarginazione, piccola o grande, da essa generata: Anna che nel cercare di affrontare tutte le prove che la vita le pone davanti, trova, in un consumo smodato di antidolorifici, un' iniziale apparente e illusorio compromesso per riuscire a vivere... e Bianca che affronta la propria condizione con strategie alternative, o complementari alle cure farmacologiche, ricercando dentro di sé energie positive per superare le crisi, lavorando su uno stile di vita, sull'alimentazione, sui supporti fitoterapici e conducendo, così, una diversa guerra contro lo stesso nemico: l'Emicrania.

Ma questa è anche la storia di un medico che si occupa di cefalee e che combatte ogni giorno contro una malattia che non si tocca, non si misura, non si guarisce ma che, nonostante questo e altre difficoltà legate al clima di sottovalutazione o di snobismo da parte di colleghi di altre patologie, non rinuncia a combattere.

Le storie si intersecano per diventare una sola: l'alleanza medico/paziente contro l'Emicrania.

Segue un'appendice didattica, il cui scopo non è l'approfondimento scientifico e la completezza su tutto lo scibile in ambito di terapie complementari contro l'emicrania, ma una traccia utile per il lettore finalizzata a stimolare l'interesse verso un mondo vasto e variegato.

Anna

Mi chiamo Anna, oggi sono una donna di cinquantun anni e dalla finestra della mia camera guardo le foglie del grande olmo portate dal vento e, forse per la prima volta, il mio pensiero va alle nuove gemme che arriveranno e alle nuove foglie e ai nuovi fiori...Forza grande albero: sarà un duro inverno ma rinascerai ancora più forte, supererai altri Inverni e vedrai molte Primavere. Mi sento proprio come te, grande albero, come un soldato che non ha subito danni dopo una cruenta battaglia e che, incredulo, si lascia perciò scappare lacrime di gioia e di conforto.

La mia storia di dolore è iniziata troppo presto, quando, bambina curiosa del mondo e felice di scoprirlo, attorniata dall' Amore grande dei miei genitori e dei cari nonni, venivo improvvisamente trascinata in un crescendo di dolore alla testa che sembrava scoppiare, vomitavo tante volte da non poterle contare e restavo in silenzio, al buio, senza fare un minimo movimento. Allora, persino le carezze della mamma mi facevano male perché, anche a occhi chiusi, vedevo le sue lacrime nascoste dietro un amorevole sorriso. Ma chi è che mi sta facendo del male? Cosa ho fatto per meritarmelo, sono stata buona, perché allora mi fai male? E il pensiero diventava sogno e poi incubo, a tratti lucido, a tratti confuso, nebbioso ma sempre doloroso: la strega era lì e mi faceva tanto male alla testa: vai via...vai via...ti prego vai via...

Le prime visite con diversi medici, oculisti, neurologi, otorinolaringoiatri, odontoiatri erano un momento di grande aspettativa e di speranza di un vivere migliore, ma di risultati ne arrivavano ben pochi. Ricordo che ogni volta la mamma mi diceva che avremmo trovato la soluzione giusta, la medicina magica, il dottore bravo, e intanto spendeva soldi per comprare farmaci che facevano sempre poco o niente e che, molte volte, mi provocavano un terribile mal di pancia.

Io mi lasciavo trascinare passivamente e, in cuor mio, non ci credevo più, ma la seguivo a testare eventuali intolleranze alimentari, a fare l'agopuntura fino all'iridologo e al pranoterapeuta. Sentivo il suo Amore disperato e incapace di arrendersi e, quando potevo, ne piangevo segretamente. Passava il tempo e io crescevo, studiavo, soffrivo, giocavo, crescevo, studiavo, soffrivo, giocavo.

Mi piaceva studiare, ma la mia emicrania era come una palla al piede, una pesante zavorra da portarsi dietro, una strega cattiva che decideva di colpire rubando ore e giorni della mia vita di bambina: a scuola non tutti capivano e le mie assenze venivano considerate da alcuni insegnanti come un problema psicologico: "Cara Signora, sua figlia non è capace di affrontare gli ostacoli e

preferisce nascondersi per evitarli, sarà bene che trovi un bravo professionista che la indirizzi e le faccia superare le sue paure, nella vita di ostacoli ne troverà tanti e qualche volta bisogna saper stringere i denti!!”.

Stai zitta stupida civetta! Ecco cosa avrei voluto dirle, e pian piano capivo che molte altre volte in futuro non sarei stata capita, avrei perso amici e conoscenti, avrei rinunciato o rovinato, a me stessa e ad altri, vacanze, cene e pic-nic. Avrei perso giorni di lavoro, venendo additata come scansafatiche assenteista, e avrei pianto dentro di me non solo per l'emicrania, ma anche per l'isolamento che si sarebbe generato attorno a me.

Anche a causa delle tante assenze da scuola, le altre bambine avevano realizzato delle dinamiche di gruppo nelle quali io non ero contemplata o meglio, ero considerata una diversa, una che sta sempre male e che quindi è meglio non frequentare troppo. Non posso certo dar loro torto, i bambini devono correre e giocare, fare sport, danza, cantare nel coro parrocchiale e mille altre cose, che anch'io avevo tentato di intraprendere, ma senza riuscire ad essere costante.

L'attività fisica mi scatenava l'emicrania, alle prove del coro mancavo almeno una volta su due e via dicendo: lentamente, rinunciando prima a questo poi a quello, mi sono ritrovata a vivere al rallentatore. Rinunciavo anche ad andare alle feste di compleanno per paura che la rottura del mio precario equilibrio psico-fisico potesse innescare l'ennesimo attacco di cefalea. Così, gradualmente gli inviti si diradarono, fino a non arrivare più. L'unica amica con cui avevo un rapporto stabile, anche se la maggior parte dei contatti erano telefonici, era Cristina a cui non dava fastidio il fatto che io fossi spesso indisponibile: comprendeva che stessi spesso male, ma sapeva adeguarsi ai miei ritmi ed aspettava di incontrarmi o sentirmi nei giorni buoni.

Nonostante tutto crescevo, godendomi l'affetto della mia famiglia e, quando ne ero in grado, mi dedicavo alla lettura che mi permetteva di sognare di essere ora una scienziata, ora una spia della resistenza, ora una principessa amata da uno splendido principe... E col passare degli anni un principe arrivò davvero.

Conobbi Paolo alla Festa dell'Ultimo dell'Anno 1990-1991, stordita di spumante e nimesulide, ballavo rabbiosamente, come per tirare pugni alla mia cefalea e spazzarla via per sempre... e sembrava funzionare: nonostante qualche bicchiere di vino, infatti, non c'era nessuna traccia della mia nemica. Paolo non era bello, tendenzialmente bassetto con dei bellissimi occhi azzurri nascosti da lenti troppo spesse, mi prese di mira da subito e, dopo la presentazione fatta da una comune amica non mi mollò più, mi corteggiò per tutta la notte. Mi piaceva parlare con lui, anche perché sapeva ascoltare e io avevo tanto bisogno di sfogarmi: “andiamo a prendere una boccata d'aria fresca? Qui c'è un fumo terribile”; “Volentieri”. Così ci accoccolammo su un vecchio dondolo in veranda. Faceva freddo ma Paolo mi avvolse del suo abbraccio e una copertina di lana presa dal baule dell'auto fece il resto: avevamo creato un piccolo mondo tutto nostro, fatto di calore, desiderio, voglia di conoscersi meglio e sempre di più. Allora non potei non piangere a dirotto mentre mi liberavo di un misto di rabbia e dolore, raccontando la mia storia e che nasceva dal fatto di avere una seconda vita “orizzontale”, fatta di dolore, vomito e solitudine.

Dopo avermi baciata a lungo, mi disse: "ti prometto che ti sarò sempre vicino e il tuo mal di testa verrà sconfitto dal nostro Amore, la Felicità è un'ottima medicina". Gli dissi che ero felice, che era da tanto che non pronunciavo questa frase e che, anzi, forse era la prima volta che lo facevo in tutta la mia vita: sono felice, dissi, e lo ero davvero.

Già un anno dopo fissavamo la data del matrimonio, condividevamo un forte desiderio di avere dei bambini e mille altri progetti: una casetta tutta nostra arredata in modo semplice caldo e accogliente, almeno un viaggio all'anno per vedere un po' di quel mondo che mi era ancora sconosciuto. All'età di ventisette anni avevo girato davvero poco e sempre in compagnia della mia emicrania che sembrava non volermi mai lasciare in pace.

Il gran giorno era arrivato e mi ero preparata per bene: giammai mi sarei fatta fregare dalla strega cattiva. Io ero la principessa felice nel giorno più bello e, guardandomi allo specchio, quasi non riconoscevo quella bellissima sposa: le occhiaie erano scomparse grazie alle sapienti mani della mia cara amica Cristina, il trucco era leggero ma esaltava la mia bellezza a cui contribuiva una elaborata acconciatura dei capelli che mi rendeva più alta oltre che sofisticata ed elegante. Il tacco 12 poi mi proiettava in cielo: ero davvero bella e mi piaceva sentirmelo dire; i complimenti, le coccole, le carezze, se arrivano dopo tanti schiaffi presi, valgono doppio, e io assorbivo quel bene come una spugna rinsecchita assorbe l'acqua e si gonfia finché può.

Ovviamente avevo già messo di prima mattina una supposta che avevo scoperto da poco su consiglio del mio farmacista, ed aspettavo l'ultimo momento prima della partenza per la chiesa, per metterne una seconda che mi coprisse per bene la giornata...e così fu.

Fui la principessa felice, nel giorno più bello, e la strega cattiva che non era stata invitata non si presentò: piansi, risi, ballai, fui baciata e abbracciata, tenni stretto a lungo il mio papà che



ogni venti minuti non riusciva a trattenere le lacrime, addirittura brindai stando attenta però a bagnarmi appena le labbra per non rischiare.

Paolo mi guardava con occhi innamorati ed era il mio principe. Quando arrivammo a casa a tarda serata con un gruppo di amici, che aveva preparato vari scherzi disseminati per tutto l'appartamento ma soprattutto in camera da letto, mi accorsi con terrore che la strega mi aspettava lì, e a nulla servì la terza supposta a cui seguì una compressa, e dopo un'ora un'iniezione intramuscolo. Invece di fare l'amore con il mio novello sposo, passai la notte a vomitare finché non crollai esausta in un sonno triste. Un'altra ferita.

Così anche il mio rapporto con Paolo è stato condizionato dall'emicrania. I suoi occhi innamorati, lentamente si sono spenti come una rosa splendida e profumata che inevitabilmente piano piano rinsecchisce perdendo lo splendore dei giorni migliori. Nei primi anni partecipavo al mio dolore offrendomi una spalla su cui piangere, e cercava di consolarmi, mi diceva "non preoccuparti al cinema ci andiamo un'altra sera", "a cena ci andiamo sabato prossimo", "se non te la senti di andare in montagna telefono agli amici e invento una scusa". Ma col tempo le cose cambiarono, e anche lui si stancò di me, non di me Anna, ma di me Anna-emicranica: "Possibile che ogni volta che organizziamo qualcosa a te venga il mal di testa?!"; "che palle questa storia del mal di testa!"; "Ma non è che te lo fai venire tu quando ti conviene?". Altre ferite per me.

La nascita delle gemelline, Giulia e Lucia, fu l'evento centrale della mia vita, la gioia più immensa e pura che si possa provare, essere mamma! E mentre i due corpicini uscivano dal mio corpo, mi sgorgò spontanea dal cuore una preghiera e un grido di invocazione: "Proteggi Madre Santa le mie bambine dalla strega cattiva".

Mentre crescevano io stavo loro vicino, prendendo i miei farmaci di nascosto e mascherando il più possibile il mio continuo mal di testa. E se una delle due diceva "...mamma mi fa male la testa...", cadevo nel panico, ritrovando serenità solo quando ero sicura che fosse stato un falso allarme, o un evento sporadico e transitorio.

Talvolta le osservavo di nascosto e mi si rigava il viso di un silenzioso pianto sentendole curare i loro bambolotti: "Ecco Ciccio, adesso ti do la medicina così ti passa il male alla testa e puoi fare la nanna, vieni in braccio alla tua mammina che spegniamo la luce...vedrai che ti passa". Fortunatamente nessuna delle due figlie ha sviluppato un'emicrania terribile come la mia, anche se, con l'adolescenza, qualche attacco, soprattutto durante il ciclo, capita anche a loro.

Cristina, la mia amica di sempre con cui avevo condiviso anche i pochi momenti felici dell'infanzia, le gioie e i dolori dell'adolescenza, le confidenze e i segreti dei primi amori, era sempre stata dinamica e creativa, ed era dotata di un carisma e di una leadership naturali. Da molti mesi aveva organizzato una gita a Roma e ci aveva invitati: i Fori Imperiali, il Colosseo, i Musei Vaticani, Tivoli, l'Auditorium di Piano. Questa volta -mi ero ripromessa- ci saremmo stati anche noi e ci saremmo divertiti moltissimo. Avevo rinunciato tante volte, ma questa volta no! ci

saremo andati. Cristina aveva noleggiato un pullman ideale per trasportare le otto famiglie che avevano aderito ed ero eccitata.

La sera prima, però, cominciò il vomito, seguito da un attacco emicranico dei più potenti che io ricordi: l'eccitazione e l'emozione della gita mi avevano tradito, e non ero nemmeno capace di dire a mio marito "andate almeno voi".

Dalla mia posizione di annullamento totale intravedevo ancora il suo sguardo, misto a delusione, compatimento e nemmeno troppo velata insofferenza. Cristina mi richiamò dopo un mese e la sua voce era cambiata. Non saprei dire come, ma era diversa, anche nelle solite frasi di circostanza "non preoccuparti sarò per la prossima volta"; "ma figurati, che problemi ti fai!". Ma erano frasi vuote che in me facevano crescere un misto di rabbia e rassegnazione. Ci sentimmo per telefono sempre meno, poi ancora qualche volta per gli auguri di Natale, poi basta. Oggi sono quasi otto anni che non la sento più e nel mio cuore si è aggiunta, alle tante altre, una nuova ferita.



L'amica sostitutiva, si è allora presentata come una soluzione subdola e ingannevole, ma simpatica e comprensiva. Un'amica sempre presente, a cui non dovevo dimostrare niente, sempre pronta ad aiutarmi, sempre disponibile a soccorrermi: i farmaci.

Finalmente potevo andare al cinema, riuscire a lavorare, uscire a cena. Senza rendermene conto però avevo iniziato ad anticipare il mal di testa, assumendo il farmaco prima dell'inizio del dolore: "stasera sono fuori a cena: meglio che mi prenda il farmaco X prima di uscire, così vado tranquilla"; "non posso stare a casa dal lavoro anche oggi, meglio che mi faccia una supposta di Y che mi aiuterà sicuramente...". A 38 anni assumevo dai 60 ai 90 antidolorifici al mese.

Ero inconsapevole e buttavo giù pillole e compresse come unica via di salvezza. Non vedevo alternative e tiravo avanti, qualche attacco riusciva a passare tra le maglie della mia fitta rete, fatta di antidolorifici e triptani variamente associati, a 41 anni assumevo mediamente 120 farmaci sintomatici al mese. Avevo preso l'abitudine di puntare la sveglia alle 5 del mattino per fare una supposta che mi permettesse di alzarmi alle 7 e di trascinarci al lavoro con una cefalea almeno sopportabile.

Una splendida domenica mattina di maggio, l'aria era piena dei profumi della primavera, tanto attesa dopo il freddo e il buio dell'inverno, e i raggi del sole caldo filtravano attraverso le tende arancio creando vivaci riflessi colorati sul muro della cucina. L'atmosfera era gioiosa e perfino Paolo, sempre troppo impegnato con se stesso, sorrideva e giocava con le bambine mentre preparava la colazione, il profumo di cappuccino e di brioche calde pervadeva la stanza e anch'io stavo "bene", grazie alle due compresse che avevo buttato giù prima ancora di cominciare la giornata. Così ora, osservando i miei Tesori, potevo godere di quel prezioso clima di festa quando, in modo del tutto inaspettato, un fastidioso peso che da qualche giorno sentivo stretto alla bocca dello stomaco, si materializzò improvvisamente in un rigurgito rosso sangue che non riuscii a trattenere in bocca. La festa si trasformò in tragedia, la gioia in panico, ed era..., ancora una volta, tutta colpa mia! Nonostante la pericolosa emorragia non riuscivo a pensare ad altro: "ancora una volta è tutta colpa mia". Le urla atterrite delle mie bambine furono l'ultima cosa che sentii prima di svenire.

In Ospedale la gastroscopia sentenziò "*esofagite erosiva con gastrite e ulcera duodenale*", ma il mio unico pensiero era ancora una volta: datemi qualcosa per il mio mal di testa... Il mal di testa è mio, mi appartiene e io appartengo a lui senza poterne scappare. Chiedevo solo di potere tornare a galleggiare, inerte sulla calda e velenosa palude dei miei farmaci antidolorifici.

Poi ecco la svolta inattesa: i gastroenterologi chiesero una consulenza neurologica e si palesò a me un medico "esperto nel campo delle cefalee": la cosa ovviamente non mi impressionò per nulla. Dopo tanti illuminati, quanto inutili, "luminari" che mi erano passati davanti come volti vuoti, ciascuno con una promessa non mantenuta, un'aspettativa mancata, una nuova inutile terapia o con miracolose inefficaci innovative cure....

Eppure questa volta si era mosso qualcosa: dopo soli dieci minuti di colloquio ho sentito di avere davanti una persona diversa, uno che sapeva ascoltarmi e che capiva "la mia lingua", uno che mi guardava negli occhi in modo intenso e continuo, che rispondeva alle mie domande inespresse, che parlava delle mie emozioni, sensazioni, paure prima ancora che io le avessi formulate... Quasi come un naufrago, strappato semi-assiderato e ormai esanime, dal gelido mare, mi ritrovo, forse per la prima volta, portata a braccia da un poderoso marinaio, avvolta in una calda coperta di lana, verso un luogo sicuro... Lui, il marinaio-medico, il mio forzuto eroe, mi ha ora depositato in questa stanza bianca e piena di luce e mi ha promesso che non mi lascia, che tornerà domani da me ...

Così, dopo tanto tempo, sento rinascere in me una debole forza che si fa largo tra le tante forti debolezze. Sono pronta di nuovo a combattere per raggiungere quella flebile e lontanissima piccola luce in fondo al tunnel....

Mi guardo attorno, e accanto a me c'è un altro letto, lenzuola e copriletto sono spostati di lato e sul comodino svetta un vasetto di basilico verde brillante e profumato.

Bianca

Mi chiamo Bianca, e da quando ho consapevolezza di me, mi riconosco appieno nel mio nome, mi piace e mi ci ritrovo, o per naturale costituzione o forse per inconscio condizionamento: bianca è la pelle morbida della mia mamma, bianca è la neve che cade dolce e silenziosa in morbidi fiocchi o che travolge con il fragore della valanga, bianca è la luna che illumina la notte e controlla le maree, bianca è la schiuma dell'onda con cui gioca il bambino, ma bianca è anche la grande massa d'acqua che scuote la nave. Bianca è la cascata del torrente che accende di magia il bosco.

Ho cominciato a soffrire di mal di testa poco dopo l'inizio delle mestruazioni e, ogni volta che mi venivano, era un dramma di 2-3 giorni: letto, buio, silenzio, nausea e vomito; alla fine sembravo uno zombie.

Sono sempre stata molto magra ma dopo l'attacco lo diventavo in modo preoccupante e ci volevano altri due giorni per recuperare e avere un aspetto decente. La mamma cercava di farmi bere tisane con varie erbe e radici: *passiflora*, *valeriana*, *melissa*, *artiglio del diavolo* e altri di cui non ricordo il nome, alternati a flaconcini di magnesio e vitamina B: era sempre stata contraria ai farmaci e, lei stessa emicranica, gestiva il suo mal di testa in modo alternativo; ricordo che per lunghi periodi assumeva decotti con *Hypericum perforatum* detta anche *erba di San Giovanni* e praticava regolarmente tecniche di rilassamento e training autogeno che, diceva, la aiutavano moltissimo.

Nel periodo degli studi al liceo ho avuto molta difficoltà a convivere con questa terribile condizione: il medico era stato categorico con me: "emicrania senz'aura codice 1.1 della classificazione internazionale delle cefalee". Sai cosa me ne frega del tuo 1.1, anzi potresti infilartelo dove so io, pensavo, mentre guardavo il medico con un'espressione volutamente un po' ebete.

Però devo dire che qualche buon consiglio me lo aveva dato; non si era risentito del fatto che rifiutassi le medicine tradizionali, e per questo lo avevo apprezzato. Inoltre mi aveva insegnato un esercizio di rilassamento da fare durante l'attacco che, pur non facendomi di certo passare, devo ammettere mi aiutava molto! Tanto che lo pratico ancora adesso!

Ecco il mio segreto: esercitarmi come un atleta che voglia fare la maratona e che si prepara per mesi con allenamenti progressivi e diversificati, aumentando nel tempo la resistenza e le performances.

Per prima scelgo il posto giusto, letto, poltrona o un materassino. Una volta scelto il posto, mai cambiare. Naturalmente dovrà essere comodo e posizionato in una stanza nella quale creerai il buio, chiudendo scuri o tapparelle, ma accendendo una piccola lampada da tavolo che sarà posizionata sempre nello stesso punto.

Ancora prima di tutto questo, preparo un lettore CD, piuttosto che un smartphone o un tablet, sul quale selezionare due brani musicali, ovviamente meglio se rilassanti e melodiosi, non certo heavy metal, che durino fino a 6-7 minuti. Mi accomodo e faccio partire la musica. Nei primi 30-40 secondi non devo fare altro che rallentare la frequenza del respiro. Facendo lenti e profondi inspiro, trattenerò l'aria per 1 secondo, liberandola poi con, un altrettanto lento, espiro.

Dopo questa prima fase "preparatoria" devi concentrarti – e con l'allenamento diventerà sempre più facile ed automatico, - per visualizzare l'aria che stai inspirando, immaginandola possibilmente limpida, tersa, cristallina, pulita, bianca come le nuvole d'Estate, o in qualunque altro modo tu voglia, ma che ti dia una sensazione di purezza e candore. Trattterrai l'aria un secondo, e la espellerai lentamente, visualizzandola questa volta carica di grigie tossine, di triste e nero dolore, di insetti repellenti, di qualunque brutta cosa che inconsciamente richiami l'emicrania, il dolore, la frustrazione patita, le occasioni perse, il brutto, la tua strega cattiva... e così via, dentro aria pura, fuori aria sporca, dentro aria pura, fuori aria sporca, lentamente, dentro aria pura, fuori aria sporca, lentamente, senza pensare ad altro: nel frattempo la musica procede e quando saranno passati circa 5 minuti, dovrai sempre immaginare di inspirare aria pura e cristallina e di buttare fuori aria "emicranica" grigia e tossica, ma che con il passare del tempo tenderà anch'essa a schiarirsi sempre di più. Dentro aria pura, fuori aria ancora grigia, ma sempre più chiara, fino al punto che ti troverai a inspirare aria pulita e cristallina e a espirare aria pulita e cristallina: addio emicrania!!!!

ANNA e BIANCA

Dal bagno aperto sulla stanza di ospedale occupata dalle due pazienti, arrivava un sentore di profumo leggero, un tiepido vapore e lo scroscio della doccia, incapace di sopraffare un canticchiare melodico. Eccola che si affaccia:

-“Piacere, mi presento sono Bianca, non mi ero accorta di una nuova ospite, benvenuta!”. -“Salve, io sono Anna, appena uscita dalla Unità semi-intensiva, e adesso starò qui per un po' immagino”.

-“Unità semi-intensiva caspita! –mi disse sistemandosi un asciugamano in testa a mo' di turbante- cosa ti è capitato?”.

Anna è scombussolata, sorpresa, piacevolmente coinvolta: Il suo darle del tu – pensa della sua compagna di camera, Bianca -, i modi così gentili, ma soprattutto i suoi occhi grandi e luminosi, che sembrano parlare, la invitano a entrare subito in sintonia, le sembra di parlare con un'amica d'infanzia.

È questione di un attimo e Anna rovescia a Bianca tutta la sua storia: fermandosi di tanto in tanto per soffiarsi il naso e per asciugarsi gli occhi, travolgendola, con le sue emozioni, il suo battere i pugni sul letto, il pianto liberatorio, le pause e i silenzi alternati a improvvise accelerazioni logorroiche.

Bianca ascolta seria con lo sguardo agganciato nei suoi occhi. Poi, senza dire una parola, si alza e l'abbraccia, la tiene stretta a lungo, in silenzio.

Anna è al settimo cielo: è l'abbraccio della sorella che non aveva, ed ebbe su di lei un effetto strano: si sentì che le si chiudevano gli occhi e, dopo pochi minuti, cadde in un sonno profondo.

- <<Ben svegliata, hai dormito come un ghiro!!! Ma lo sai che hai anche russato un po'??>>. Mentre Anna si stropicciava gli occhi, per abituarli gradualmente alla luce, la nuova amica Bianca aveva già cominciato a chiacchierare energica, su come aveva dormito, della colazione con prodotti integrali e latte di soia, yogurt acido e semi di lino, e non si sa quale altro accidenti fitoterapico, che lei assumeva abitualmente per il mal di testa.....
- <<Mal di testa?>>, disse Anna alzandosi di soprassalto dal letto e mettendosi seduta. <<Vuoi dirmi che ne soffri anche tu?>>.
- - <<Da una vita>>, rispose Bianca con la bocca talmente piena da non riuscire quasi comprensibile.

Anna guardò Bianca, studiò il suo viso, le sue mani, i suoi occhi, il fisico asciutto e atletico, mentre lei, più o meno sua coetanea, aveva addosso almeno 7-8 Kg in più. Ma dopo il fisico vide anche lo spirito e vide forza, energia, determinazione, sicurezza, coraggio, volontà: tutto ciò che Anna non era o non credeva di avere.

- <<Ma come hai mal di testa da una vita? E ti viene forte? Che farmaci usi? A che età hai iniziato? Ma riesci ad andare a lavorare? Hai scoperto la causa? Ti capita di vomitare?
- <<Calma, calma, cara la mia Anna, - cominciò a risponderle Bianca- anch'io ho sofferto, tanto, ma forse ho percorso una strada diversa e, se vuoi, proverò a raccontarti la mia vita come hai fatto tu con me...>>.

Dal volto di Bianca traspariva una forza, una determinazione, una sicurezza che, per un attimo, convinse anche Anna che forse, in quell'amica, aveva trovato la strada giusta. Erano forse solo i primi passi, ma nella direzione giusta.

- <<Ti prego: si!! Magari funzionasse davvero, non vedo l'ora di provarci: siamo esseri condizionabili: per una volta invece di farci condizionare dalle pubblicità, dai telegiornali e dai politici che gridano proviamo ad auto condizionarci positivamente, cacciamo via l'emicrania e riprendiamoci la nostra vita!!>>, fu l'entusiastica risposta di Anna e l'inizio di una grande, preziosa, amicizia.

Bianca

Tornando alla mia storia, e alle pratiche alternative ai farmaci, che mia mamma sembrava inventare di volta in volta apposta per me, ma che in realtà erano frutto di studio e approfondimento, quando mi vedeva sofferente intingeva una striscia di tessuto larga 10 centimetri e lunga meno di mezzo metro, credo che fosse lino, in un recipiente contenente argilla fresca che preparava al momento e teneva in freezer per 10-15 minuti.

Quindi mi applicava questo "nastro melmoso e fresco" sulla fronte, legandomelo stretto stretto nella parte occipitale del cranio, raccontandomi di non so quale Faraone d'Egitto che utilizzava la stessa pratica (ma con l'argilla del Sacro Nilo). come risultava da non so quale geroglifico che aveva trovato riprodotto su qualche libro, poi, canticchiando una nenia melodiosa trasmessale da sua madre, e prima ancora da sua nonna, mi accarezzava il viso, le mani, il torace, mi massaggiava i piedi, finché non cadevo in un sonno sereno.

In verità non sempre andava così bene e, talvolta, arrivava il vomito, e il dolore pulsava forte, ma mia madre non si dava per vinta e, ripetendo le sue "pratiche", imboccandomi, terminato il vomito, un cucchiaino per volta con tisane o decotti che preparava anche per se stessa: *farfaraccio, valeriana, passiflora, zenzero, melissa...*

Anni dopo, diventata donna, ho avuto la fortuna di trovare un marito che mi capiva, Luigi, che, in qualche modo, ha preso il posto di mia mamma e che, quando arrivava l'attacco, applicava, ben istruito da mia mamma, le stesse pratiche tranne il canticchiare la ninna nanna... E ... per fortuna, visto che è grosso come un orso e stonato come una campana!

Ah, un'altra cosa importantissima che mi ha davvero aiutato in gravidanza e non solo: Il biofeedback; è uno strumento che insegna a modificare la propria attività fisiologica al fine di migliorare la salute: strumenti estremamente precisi misurano e mostrano in tempo reale sul monitor di un computer informazioni riguardo nostre funzioni fisiologiche come la tensione muscolare misurata tramite elettrodi adesivi applicati ai muscoli frontali, temporali o sui trapezi, frequenza cardiaca ecc.).

Sono informazioni che permettono di modificare volontariamente una funzione fisiologica, con il procedere dell'apprendimento questi cambiamenti possono mantenersi nel tempo senza la necessità di utilizzare ulteriormente le strumentazioni di biofeedback.

Come si svolgeva la seduta? Intanto la psicologa era molto simpatica, il medico direbbe empatica, ma comunque era una bella tipa sorridente che mi metteva a mio agio con una voce sempre tenue, suadente, lenta.

Di solito mi metteva davanti al monitor di un computer sul quale si vedeva un'immagine che rappresentava la punta di una canoa, sull'acqua verde smeraldo di una rigogliosa foresta tropicale, mi applicava degli elettrodi -placchette adesive- sulla fronte e sui muscoli trapezi che misuravano il mio livello di tensione muscolare di base, e una specie di ditale che misurava la mia temperatura corporea, e quindi il livello di vasocostrizione/vasodilatazione -sai bene come una componente del fenomeno emicranico sia proprio correlato a fenomeni vasomotori-.

Ammettiamo che l'apparecchio registrasse un livello di tensione muscolare, faccio per dire, uguale a 100 e una Temperatura di 35.8: a questo punto la psicologa "smanettava" sul suo apparecchio, e quindi si metteva dietro di me, invitandomi a guardare lo schermo mentre lei mi parlava con voce lenta portandomi lentamente a livelli di rilassamento, progressivamente sempre più profondi, allo stesso tempo mi condizionava sulla percezione della Temperatura corporea con frasi del tipo "il mio corpo si sta lentamente riscaldando, sento il calore fluire lungo la schiena e distribuirsi agli arti, le mani stanno diventando calde... sempre più calde... sempre più calde".

Insomma nel giro di 10 minuti la mia tensione muscolare calava e la mia temperatura cresceva fino al livello che lei aveva inizialmente impostato sulla macchina; in quel momento, "miracolosamente" l'immagine statica sul monitor del PC prendeva vita, la canoa iniziava a navigare nell'ambiente idilliaco fatto di mille sfumature di verde con il tenue sciabordio dell'acqua, e tutti i rumori della foresta, la brezza, gli uccelli. Ma, se per qualche motivo, mi distraevo o il pensiero volava altrove e tornavo a contrarre la muscolatura o a produrre involontariamente una vasocostrizione, ecco improvvisamente che l'idillio cessava e la canoa si fermava tornando ad essere un'immagine statica.

Nel giro di poche sedute ho imparato in modo automatico a controllare queste funzioni acquisendo una conformazione muscolare più rilassata e una Temperatura periferica media leggermente più alta: non ci crederai ma l'emicrania non dico che scomparisse ma comunque veniva ridimensionata in modo estremamente significativo".

In questo modo la mia vita, oggi, scivola via tra alti e bassi e, senza farmi troppo sentire, posso dire, "felicitemente". L'emicrania è diventata per me quasi un ricordo.

Infatti sono ora qui ricoverata in ospedale, ricoverata "solo" per un calcoletto biliare, anche questo eredità di famiglia visto che ne hanno sofferto sia mia sorella che mio padre.

Anna e Bianca

- <<Fantastico – gridò Anna al termine del lungo racconto pieno di segreti e consigli preziosi che a lei nessuno aveva mai dato: Non ne avevo mai sentito parlare, voglio provarlo al più presto>>, disse Anna con gli occhi di un bambino davanti alla vetrina di una pasticceria.
-
- Ma Bianca evidentemente aveva ancora in serbo qualche altra dritta:
- <<Un altro metodo che io utilizzo – le svelò- magari non durante le crisi più forti ma quando ho un mal di testa leggero, che sento poter essere il preludio di un attacco vero e proprio, consiste nel tirar fuori la mia vena artistica: dipingo ad acquarello, scrivo poesie ascoltando musica classica, provo a canticchiare vecchie nenie e ninna nanna ricavandone spesso grande beneficio, anzi... ti dirò -anche se è un segreto e guai a te se ne farai parola con chiunque- l'altro giorno ho scritto una Poesia d'Amore, ma così per scherzo, dedicata a quel bel "fico" del nostro dottorino che non è niente male!>>.
-
- <<Ma cosa ti salta in mente? non vorrai...?>>
- -<< Macché è solo un gioco, l'ho usato come ispirazione per vagare con la mente e tenere lontana la cefalea>>.
- - <<Bene, bene! Allora ti ho in pugno e posso ricattarti quando voglio!! A meno che non mi declami la sua Opera Sig.ra Poetessa>>.
- -<<Ma no dai, lascia stare che mi vergogno, e poi sono cose mie>>
- -<<Ah si?... DOTTOOOORE !!?>>, Anna chiamò con tono di voce volutamente alto perché sapeva che il medico non era in servizio quel giorno, ma era via per un aggiornamento.
- - <<Ma sei pazza??? Ti pregoooo!!! E va bene! Devi però giurarmi di non mettermi mai più in imbarazzo su questa storia>>.
- -<<Ok – disse Anna tutta contenta - anche perché non voleva certo dispiacere in alcun modo Bianca, una donna eccezionale che, in pochi giorni, era diventata la sua migliore amica, anzi – si disse sorridendo tra sé e sé- le voglio già bene come a una sorella.
- <<Allora cominciamo! Guarda devo sentirmi ispirata, guai a te se ridi! Si intitola "Povero Cuore"....Ecco lo sapevo stai già sogghignando!>>
- -<<No. no, ti prego comincia, sono seria>>.

Povero Cuore

Lucente corazza proteggeva il mio Cuore

Intrepido e Forte Guerriero d' Amore

Da mille battaglie riuscì Vincitore

ma senza la Gloria e senza L' Onore

Mah!! Vedo una luce, sento un fragore

*più forte del lampo mi sembra il bagliore
e quella corazza che proteggeva, diventa, d'un tratto, una veste leggera.....*

Ahi !! Che dolore !!

Sei stato trafitto mio povero Cuore

Anna aveva gli occhi lucidi, Bianca era seria, sembrava temere una gran risata dall'amica, invece la vide commossa. Anna si alzò dal suo letto-rifugio, isola galleggiante sopra la palude melmosa e dolorosa, attraversò leggera come non mai il corridoio che separa i due letti d'ospedale e corse da Bianca, ora anche poetessa. La strinse forte e le sussurrò all'orecchio:

<<Grazie Sorella>>

Anna e Bianca sono amiche per sempre.

Luca

Mi chiamo Luca, ho 48 anni e fin da piccolo, ho sempre desiderato fare il dottore: "il dottore è una persona importante, aiuta gli ammalati e prende tanti soldi". In certe occasioni mi viene da pensare che non sia vera nessuna delle tre. Forse ce n'è una quarta ancora più bella, ancora più vera.

Dopo aver sentito la storia della paziente Anna, diversa ma uguale a quella di tante altre persone cefalalgiche, ero deciso a farle cambiare strada, migliorando almeno un po' la sua qualità di vita.

Da molti anni ormai mi dedicavo con passione al campo delle cefalee e tante volte avevo visto volti rigati dalle lacrime, occhi spenti, sguardi rassegnati, ma quando arrivava il risultato positivo, il sorriso, il "mi ha cambiato la vita" allora si mi sentivo, come dichiaravo da piccolo, "una persona importante che aiuta gli ammalati", mentre, sui soldi, lasciamo perdere.

Dopo la Laurea in Medicina mi innamorai della Neurologia, la Scienza che studia il cervello, lo strumento preziosissimo che ci differenzia dagli altri esseri viventi e che può ammalarsi come qualunque altro organo o apparato, mi sentivo parte di una piccola elite che aveva l'onore di trattare, curare, studiare questo splendido sistema complesso e affascinante. Ed era strano, dopo tanti anni passati a studiare e acquisire nozioni, "scoprire" le Persone che soffrono e a guardarle negli occhi.

Tante volte, sempre più frequentemente, mi trovavo però a dover comunicare diagnosi che suonavano come condanne, provocando reazioni di disperazione inconsolabile: tante malattie neurologiche spesso non hanno una cura definitiva che porti alla guarigione: distrofia muscolare, SLA, polineuropatie genetiche, Parkinson, Alzheimer, epilessia, tumori cerebrali, sclerosi multipla sono solo alcuni esempi.

E' strano come i medici e in generale il personale sanitario reagisca di fronte a questa sofferenza che ti pervade inesorabilmente, perché la Malattia di Parkinson, studiata sui libri, è tutt'altro dalla Persona che ne è affetta, dalle sue difficoltà quotidiane, dal suo sconforto, dall'accorgersi della progressione della malattia nonostante i farmaci, dal senso di impotenza dei familiari: alcuni medici partecipano al dolore in modo pieno e si caricano sulle spalle tutte le sofferenze che incontrano, altri cercano di sottrarsi alla sofferenza diventando cinici e distaccati, con la tacita scusa di dover essere freddo e impassibile per poter meglio diagnosticare e curare le malattie. Appunto le malattie, e non le persone ammalate. Si tratta comunque di meccanismi automatici e spesso inconsapevoli della psicologia umana.

Personalmente per disposizione caratteriale, per l'educazione che ho ricevuto dai miei genitori, per le esperienze avute da volontario sulle ambulanze, e per la ferma convinzione che la Professione Medica sia una Missione, appartengo al primo "tipo" di medico ma, qualche volta, a caricarsi troppo peso addosso ci si fa del male: come un soldato della falange macedone che sentendosi forte e invincibile, dopo tanti scontri vittoriosi, vada in battaglia senza scudo e corazza e si meraviglia, come ultimo pensiero, della freccia che lo ha trafitto. Così anch'io sono stato trafitto e, quando capitano malattie gravi, magari in bambini, la ferita si fa sentire sotto forma di insonnia, stato ansioso, tendenza alla depressione, gastrite e pian piano, pur restando sempre un medico "del primo tipo" mi ritrovo addosso scudo e corazza.

La scoperta del mondo delle cefalee è stata una sorta di occasione d'oro per tornare ad essere pienamente me stesso: dopo una lunga formazione fatta di corsi, scuole di perfezionamento, seminari e congressi, ho iniziato ad occuparmi della patologia cefalalgica anzi, e lo dico con orgoglio, delle persone con cefalea. Pur essendo pazienti con grave sofferenza e una vita talvolta sgretolata da questa tanto invalidante quanto incompresa patologia, con loro riuscivo a togliermi scudo e corazza e a caricarmi tutto sulle spalle senza paura o tentennamenti: nell'ambito della mia missione avevo anche trovato il mio ruolo.

Non si è mai trattato comunque di una passeggiata, il paziente con cefalea cronica che si sente compreso ti cerca, ti telefona, ti aspetta al mattino presto in reparto per avere un consiglio, una nuova terapia o anche semplicemente per scambiare due parole e condividere le sue difficoltà, il suo dolore. Alcuni, alle volte, incompresi dall'Universo intero, mi mitragliano di telefonate, mi travolgono con il racconto della loro lunga storia di sofferenza, con i loro diari su cui sono scrupolosamente appuntati tutti gli attacchi con rispettiva durata, intensità, caratteristiche del dolore o mi inviano tramite e-mail lunghi reportage sulla loro brutta estate, sul peggioramento inaspettato che è capitato dopo un periodo di relativo benessere nel quale la terapia di profilassi

aveva funzionato... E più offri disponibilità e comprensione, più te ne viene richiesta ma, anche se talvolta esausto dopo una lunga giornata di lavoro, ero e continuo a essere felice di portare avanti la mia Missione.

Qualche anno fa, mi arrivò in ambulatorio una bella giovane signora di circa quarant'anni, che si presentava raccontando una storia ultraventennale di emicrania episodica con caratteristiche tipiche secondo i criteri dell'International Headache Society, una familiarità positiva, e che si presentava per avere avuto nei giorni precedenti un episodio particolarmente forte e duraturo, resistente ai trattamenti che comunemente risultavano efficaci. Approfondendo l'anamnesi, cioè l'indagine che il medico compie per conoscere la storia della persona e dei suoi sintomi, emergeva un dato atipico: a differenza delle altre volte in cui il dolore esordiva in modo lieve per crescere in intensità gradualmente, questa volta l'esordio era stato brusco e repentino, per cui in pochi secondi aveva raggiunto l'intensità massima.

Un sintomo del genere fa sempre accendere una spia di allarme nella testa del neurologo perché si pone in diagnosi differenziale, con condizioni potenzialmente pericolose, come l'emorragia subaracnoidea solitamente causata dalla fissurazione di un aneurisma cerebrale: una sorta di punto debole dell'albero arterioso cerebrale che pian piano cede fino a rompersi; l'entità del sanguinamento può provocare in caso di emorragia sentinella -cioè quando fuoriesce una piccola quantità di sangue perché la fissurazione viene subito tamponata dalle piastrine e altri fattori della coagulazione- "solo" una forte cefalea ad esordio brusco ma, se la rottura e la conseguente emorragia è massiva, può portare al coma in pochi istanti e spesso a morte o a gravi complicanze neurologiche.

Consapevole di questo, nonostante la cefalea della paziente fosse regredita da ormai due giorni e l'esame neurologico fosse nella norma, ero davvero preoccupato. Ho quindi immediatamente consigliato il ricovero urgente nel mio reparto per ulteriori accertamenti; nonostante le mie insistenti spiegazioni sul potenziale rischio, la paziente e suo marito rifiutavano con decisione, dicendomi che avevano già programmato per la mattina successiva una Risonanza magnetica al cervello con studio dei vasi intracranici in un'altra struttura ospedaliera.

Dopo una settimana, sono stato contattato dal marito: l'esame condotto da un loro amico radiologo risultava del tutto normale e, in particolare, non evidenziava aneurismi né altre malformazioni vascolari. Felice di essermi allarmato inutilmente tornavo quindi alle mie attività.

Dopo circa 10 giorni la giovane bella signora si svegliava in piena notte in preda a dolori lancinanti alla testa e cadeva in coma nel giro di un paio d'ore: purtroppo tutte le macchine hanno dei limiti e il rischio di risultati falsamente negativi o falsamente positivi è sempre possibile.

Tale drammatico accadimento ha lasciato una profonda ferita nel mio cuore e mi ha fatto consumare tutte le lacrime che avevo nelle prime settimane ma ancora adesso, dopo anni, ripensando a lei, sento un peso sulla coscienza che non riesco a convincermi di poter togliere e mille volte mi sono chiesto "Avrei potuto fare qualcosa di più? Potevo convincerli al ricovero

magari insistendo? Potevo indicare altri esami? Sono un buon Neurologo? Non mi converrebbe abbandonare il campo delle cefalee che può essere così insidioso?"

Negli anni successivi ho comunque iniziato a trattare le cefalee, oltre che a livello ambulatoriale, anche in regime di ricovero per quei pazienti che si trovano in una condizione di abuso farmacologico. La parola "abuso" ha in Italiano una connotazione negativa e potrebbe essere meglio tradotta con uso eccessivo, intossicazione, uso improprio di farmaci.

Applicando un protocollo specifico per la disassuefazione, con il supporto di un valido psicologo, moltissimi disperati costretti per sopravvivere ad assumere montagne di analgesici, tornavano a una vita decente e in questi anni ho avuto grandi soddisfazioni leggendo nei loro occhi la gratitudine, la gioia del tornare a vivere e della libertà dalla prigionia indotta dai farmaci.

Ma, come i colleghi, gli amici, i datori di lavoro, i coniugi dei miei pazienti non riescono a capire il dramma che può indurre una cefalea cronica con abuso di farmaci, , così anch'io non ero, e sono incompreso, dai miei colleghi: quando durante il giro visite del mattino si entra in una stanza dove ci sono questi miei pazienti, per qualcuno è come fare una Neurologia di serie B, si sente qualche risatina trattenuta ".....eccoci nell' area wellness", oppure semplicemente chiacchierano d' altro sottovoce e non ascoltano il paziente che riferisce le sue condizioni attuali e non ascoltano nemmeno me che spiego brevemente la storia e i provvedimenti che adottiamo per aiutare questa persona sofferente.

Questo, all'inizio, mi faceva male, ma ormai ho le spalle abbastanza larghe e sono più forte perché ho ben presenti quali sono le mie radici, forti e profonde come quelle di una quercia secolare, e quali sono i miei obiettivi...

Luca, Anna e Bianca

Come le aveva promesso, il medico-marinaio tornò all'indomani a trovare la paziente Anna, appena uscita da Gastroenterologia per quella brutta emorragia digestiva da abuso di farmaci. Grazie anche alla compagna di stanza, Bianca, nella camera adesso c'era davvero un raggio di sole.

Trovò Anna bene, prese una sedia comoda e cominciò a raccontare:

- <<L' emicrania è una malattia, non è un capriccio o una forma di isterismo femminile, come qualcuno avrà tentato di farle credere, e come ogni malattia deve essere prima diagnosticata secondo precisi criteri e solo successivamente curata: nel campo delle cefalee capita spesso che la persona sofferente assuma farmaci prima di avere una diagnosi: il farmacista ne consiglia uno, il collega un altro, la parrucchiera un altro ancora;

questo è il primo e più comune errore: è come se una persona con male alla pancia volesse prendere un farmaco. Ovviamente ben diversa è la terapia della gastrite rispetto a quella dell'appendicite o della colica biliare>>:

<<Importante quindi è rivolgersi a un centro cefalee dove verrà formulata una diagnosi, indicata una terapia e spiegata estesamente la natura, i fattori scatenanti, le caratteristiche, ad esempio nel suo caso, della malattia emicranica: bisogna conoscere bene il nemico se si vuole sconfiggerlo. Inoltre, è bene sapere che, oltre ai farmaci, esistono tutta una serie di strategie, atteggiamenti, trattamenti non farmacologici, comportamenti che possono contrastare l'emicrania: in sostanza non deve aspettarsi la soluzione soltanto da una pillola. Anche la paziente deve essere parte attiva stringendo un'alleanza con il medico, un'alleanza in cui ognuno farà la sua parte, insieme saremo un team e lei, Anna, non è più sola>>.

<<Alla base dell'Emicrania c'è sicuramente una predisposizione genetica, ma questa costituzionalità, questo terreno favorevole alla comparsa degli attacchi, ha bisogno di fattori scatenanti "semi da far germogliare", e noi questi semi li dobbiamo eliminare>>.

Luca, il medico, si rivolse a entrambe le pazienti chiedendo:

<<Lo sapevate che l'Emicrania ha un'incidenza da 2 a 4 volte maggiore nei Paesi industrializzati rispetto ai Paesi in via di sviluppo, e questo indipendentemente dal clima e dalla razza? E' così ed è evidentemente correlato allo stile di vita>>.

La corsa per il denaro, i centri commerciali, la pubblicità, le notizie terribili che entrano nelle nostre case e nei nostri cuori, attraverso telegiornali, traffico, il mutuo della casa, le invidie, le liti tra vicini, i problemi di coppia, la lotta per la carriera, la frustrazione, tutto collabora a fare la differenza in uno stile di vita.

<<Ma molti sono ancora i fattori scatenanti, alcuni inevitabili come ad esempio la fase mestruale del ciclo o le variazioni metereologiche altri invece su cui si può lavorare: dormire troppo poco, dormire troppo o ad orari inconsueti, mangiare troppo ma anche digiunare, vivere forti emozioni ma anche rilassarsi dopo un evento stressante (tipica è l'emicrania del week-end), l'alta quota, alcuni alimenti>>.

Stile di vita, alimentazione: le due pazienti, particolarmente sensibili a questi temi, aguzzarono l'attenzione:

<<Non starò a farvi una lista dettagliata degli alimenti, anche perché tale aspetto riguarda solo una quota minoritaria degli emicranici e il messaggio corretto è solo questo: ponete attenzione se vi sia o meno una stretta correlazione tra uno specifico alimento e la comparsa di un attacco di emicrania. Facciamo il caso della cioccolata, una delle cose più buone del mondo! Se quando mangia cioccolata non le viene l'attacco perché privarsene? Solo perché su qualche libro viene indicata come possibile fattore scatenante?>>.

Il discorso di Luca non faceva una piega. E lo stesso –disse- andrebbe da intendersi per la pillola estro-progestinica:

<<E' vero che in molti casi può provocare un incremento della frequenza dell'emicrania, ma in altri è del tutto ininfluyente e, in altri ancora, riduce addirittura la frequenza degli attacchi: va quindi verificata caso per caso>>.

Questione simile ed altrettanto importante è quella relativa alla scelta dei farmaci che, se usati bene, sono preziosi alleati, ma se utilizzati in modo improprio possono diventare spietati carcerieri.

<<Il paziente emicranico tende negli anni ad aumentare il consumo di farmaci introducendo anche comportamenti anticipatori, come succedeva ad Anna quando prendeva il farmaco prima di andare a lavorare o prima del cinema. Purtroppo questo elevato consumo può essere la causa di un aumento di frequenza dell'emicrania fino alla cronicizzazione. Il meccanismo attraverso il quale l'uso cronico di farmaci a dosi elevate può trasformare una cefalea primaria in una cefalea indotta non è noto>>.

Luca ci tiene che le sue pazienti sappiano che gli studi più autorevoli riportano una prevalenza di cefalea da abuso intorno all'1-2% nella popolazione generale: la cura del mal di testa diventa cioè la causa del mal di testa e la soluzione migliore deve essere per forza quella di fare una disintossicazione e disassuefazione, una sorta di reset che permetta di ripartire su nuovi presupposti gestendo la terapia, sia quella preventiva che quella per l' attacco, in modo corretto, in particolare utilizzando i farmaci di prima scelta secondo le linee guida di prestigiose società scientifica come per esempio la EHF European Headache Federation o la SISC Società Italiana Studio Cefalee.

Una volta compiuto il reset, riazzerate le storie di abuso di pazienti come Anna, esistono una serie di terapie non farmacologiche per la prevenzione dell'emicrania, non tutte supportate da validi fondamenti scientifici. Ecco perché il medico Luca intende parlare solo di quelle che sono state validate dalle Società scientifiche dedicate allo studio delle cefalee.

<<Quindi cara Signora Anna, il mondo dell' Emicrania e del suo trattamento è molto variegato e ci sono alcune certezze ma anche molte zona d' ombra. Per quanto riguarda il suo caso specifico, come prima cosa, la vorrei trasferire nel mio reparto per fare una decina di giorni di disintossicazione dalla montagna di farmaci che ha assunto in questi anni: non si preoccupi perché se il suo mal di testa farà capolino non sarà sola: tutta l' equipe medica e infermieristica è al suo fianco per aiutarla a superare la fase critica che normalmente compare e si esaurisce nelle prime ventiquattro/settantadue ore di astinenza: il protocollo farmacologico che le verrà attivato sarà gentile con il suo organismo permettendole una progressiva disintossicazione, ma inflessibile con la sua emicrania. Cosa ne pensa?>>

Il sì di Anna arrivò prima dagli occhi, poi dal sorriso e, solo alla fine, come suono verbale. Anna aveva capito, era forte e motivata e soprattutto non era più sola. Tutto sarebbe andato bene.

Tutto questo è successo 6 mesi fa. Oggi è arrivata una lettera di Anna che, ringraziando e mandando i suoi saluti a tutti, scrive.

"Guardo dalla finestra della mia camera, le foglie del grande olmo che cadono portate dal vento e, forse per la prima volta, il mio pensiero è che nuove gemme arriveranno e poi anche nuove foglie e fiori: forza grande albero!

Sarà un duro inverno, ma rinascerai ancora più forte, supererai altri inverni e vedrai molte primavere.

Mi sento come te, grande albero, come un soldato che non ha subito danni dopo una cruenta battaglia e incredulo si lascia scappare lacrime di gioia e conforto".

Brava Anna stai vincendo la tua battaglia!



Jan Van Beers 1879-1927

Appendice Didattica

Terapie alternative o complementari ai farmaci

Il Biofeedback

L'organismo umano interagisce continuamente con l'ambiente esterno attraverso l'elaborazione di un comportamento adattativo. Questo è il risultato di processi ciclici che si possono equiparare a sistemi di controllo interagenti e legati tra di loro. I comportamenti adattativi sono dei meccanismi di autoregolazione che avvengono spesso automaticamente e non interagiscono con il campo di coscienza della persona. Alcuni di questi meccanismi sono regolati dai sistemi neurovegetativo, endocrino ed immunitario. A volte l'indipendenza di questi processi dalla coscienza può mancare: ad esempio, dopo una corsa si può percepire il cuore battere più forte, oppure se un organo ha un problema si può percepire dolore. Quando la persona percepisce questi segnali può agire per modificarli, formando un sistema elementare di biofeedback. Il biofeedback è l'applicazione di queste osservazioni con le tecnologie opportune. Con il biofeedback, una certa funzione corporea come la tensione muscolare o la temperatura cutanea viene monitorata con l'uso di elettrodi o di trasduttori applicati sulla pelle del paziente. I segnali captati vengono amplificati ed usati per gestire segnali acustici o visivi. Il paziente può così adottare strategie di controllo per imparare a controllare volontariamente la funzione monitorata. Il biofeedback è quindi un processo che permette a un individuo di imparare a cambiare attività fisiologica al fine di migliorare la sua salute. Strumenti elettronici permettono di misurare attività fisiologiche, quali onde cerebrali, la funzione cardiaca, la respirazione, l'attività muscolare, e la temperatura della pelle. Questi strumenti rapidamente e con precisione mandano di ritorno "feed back" informazioni all'utente. La presentazione di queste informazioni sostiene i cambiamenti fisiologici desiderati. Nel tempo, questi cambiamenti possono persistere stabilmente senza l'uso continuato di uno strumento.

Facciamo un esempio per capire meglio:

Un paziente cefalalgico con una forte tensione muscolare viene sottoposto ad un biofeedback elettromiografico: alcuni elettrodi adesivi o a fascia gli vengono applicati sui muscoli frontali, sui muscoli delle spalle etc, lo strumento registra l'alta attività muscolare e l'operatore tara lo strumento ad un livello di attività più bassa; il paziente che ha davanti a se un video con immagine ferma e/o una cuffia, viene invitato a rilassarsi progressivamente e profondamente: quando il paziente rilassandosi raggiunge il livello di attività muscolare più basso che era stato programmato sullo strumento, il video prende vita e mostra un filmato e la cuffia inizia a trasmettere una musica piacevole.

Ma se per qualsiasi motivo il paziente si contrae ecco che video e musica terminano immediatamente. In questo modo con sedute ripetute il paziente impara ad acquisire una configurazione muscolare stabilmente rilassata.

Tecniche di Rilassamento

Ipnosi, Yoga, musicoterapia hanno lo scopo di indurre uno stato di rilassamento che in alcuni studi ha dimostrato di essere efficace nel ridurre la frequenza degli attacchi emicranici. Sono stati pubblicati studi nei quali l'ipnosi è stata comparata in riferimento alla sua efficacia nell'emicrania con tecniche comportamentali, con il biofeedback, oppure con la comparazione dello stato del paziente prima e dopo l'ipnosi: tale metodica ha dimostrato in particolare almeno in uno studio un'efficacia paragonabile a quella del biofeedback termico associato a training di rilassamento. Particolare sviluppo ha avuto la tecnica del training autogeno che viene praticata nei centri cefalea più importanti: Indurre volontariamente, a livello corporeo, delle risposte tipiche degli stati di quiete di un soggetto ha, da una parte, riflessi sull'autopercezione, a livello cognitivo, della propria condizione emozionale e, dall'altra, produce una risposta somatica coerente con l'induzione stessa. In pratica la modifica dell'assetto psicofisiologico del soggetto si inserisce in un processo che si auto determina (autogeno, appunto) partendo dal soma per arrivare alla psiche per tornare al soma e così via. Il Training Autogeno, come dimostra la letteratura scientifica, non è una tecnica basata sulla suggestione. Le modifiche che si producono con un adeguato allenamento hanno carattere di stabilità e costanza nel tempo, fattori questi assenti sia nella suggestione in senso generale che nella suggestione ipnotica che proprio per questo incontra talvolta notevoli limitazioni nella sua applicazione. Inoltre le onde cerebrali misurate tramite esame EEG (Elettroencefalogramma) nei soggetti durante lo svolgimento del Training autogeno differiscono in modo significativo sia da quelle prodotte durante il sonno che da quelle emergenti sotto ipnosi. La differenza, pertanto, tra questa tecnica e le altre tecniche di rilassamento o meditazione risiede proprio nei correlati fisiologici, rilevabili con mezzi obiettivi, legati ad una effettiva e stabile modifica a livello neurofisiologico che produce a sua volta una modifica nella risposta emozionale che un soggetto ha rispetto ad un evento di natura stressante. Il TA viene praticato, frequentemente, con intenti psicoterapeutici in tutti quei casi dove l'aspetto emozionale sia centrale. Questa tecnica possiede, infatti, una intrinseca capacità di favorire "associazioni" significative, rispetto ad eventi traumatici considerati minori, dimenticati o, frequentemente, "rimossi". Il termine *training* significa allenamento; infatti è solo allenandosi che si riesce ad ottenere una modifica reale e non immaginaria nel complesso assetto alla base della risposta emozionale.

La pratica del training autogeno ha tra le sue finalità un maggior controllo dello stress, dell'ansia, una riduzione generale della tensione emotiva e il recupero delle energie, anche grazie a un ridimensionamento spontaneo delle emozioni negative "allegate" a determinati vissuti. Questa tecnica, tuttavia, non è indicata per chiunque: non è adatta a coloro che dovessero trovarsi in una condizione depressiva importante (non riuscirebbero a raggiungere il livello minimo di concentrazione necessaria) ed è fortemente controindicata in caso di psicosi. Nel disturbo bipolare dell'umore può provocare una condizione di disagio in alcuni casi grave, nei casi di dissociazione può essere del tutto inutile o dannosa, dove vi siano segni di scissione della personalità può accentuarne i sintomi. Il Training autogeno è utile inoltre nella cura di ansia, insonnia, emicrania, asma, ipertensione, attacchi di panico e in tutte quelle patologie dove l'aspetto psicosomatico sia rilevante. Ma il Training Autogeno ha un ruolo positivo anche in molti altri contesti: in particolare, per atleti e sportivi in genere, in quanto favorisce il recupero di energie, permettendo una migliore gestione delle proprie risorse. Migliora inoltre la concentrazione e contribuisce al conseguimento di alte prestazioni. È importante sapere che, nel

training autogeno, il rilassamento non è la cosa principale, ma è un "effetto collaterale" del mutato equilibrio psicofisico.

Terapia cognitivo-comportamentale: L'obiettivo del terapeuta cognitivo-comportamentale è di ridurre il comportamento di evitare, facilitare una ristrutturazione cognitiva attraverso prese di coscienza ed aiutare il paziente a sviluppare capacità di fronteggiare certe situazioni. In sostanza i pazienti imparano a riconoscere i fattori emotivi e i comportamenti che favoriscono l'insorgere dell'emicrania e li evitano.



Chiropratica Osteopatia Fisioterapia

L'atto terapeutico prevalente compiuto dai chiropratici è la manipolazione finalizzata alla correzione, consistente nell'applicazione coordinata di forze, leve, direzioni, ampiezze e velocità su specifiche articolazioni e sui tessuti adiacenti allo scopo di condizionare la funzionalità articolare e neurofisiologica. La manipolazione vertebrale correttiva, principale terapia chiropratica, implica l'uso delle mani o di strumenti che operano lo spostamento passivo e forzato del segmento motorio o dell'articolazione entro il limite dell'escursione para-fisiologica.

L'osteopatia è volta al trattamento di disfunzioni fisiologiche attraverso un particolare tipo di manipolazione detta appunto manipolazione osteopatica. Lo scopo dell'osteopatia è quello di riportare una situazione non fisiologica entro dei limiti di normalità fisiologici. L'osteopatia si basa sul presupposto che il Sistema Nervoso Vegetativo svolga costantemente una autonoma azione di controllo dell'omeostasi cioè dell'equilibrio corporeo a tutti i livelli. La manipolazione osteopatica è dunque rivolta all'evocazione di migliori condizioni di efficacia del Sistema nervoso vegetativo del soggetto. Nel campo dell'emicrania il ruolo della fisioterapia è ancora controverso e i pochi studi disponibili non sempre esplicitano chiaramente quali tecniche fisioterapiche siano

state adottate: massaggio, stretching, pompages rendendo difficile la comparazione dei risultati dei vari studi per ricavarne indicazioni cliniche pratiche

Agopuntura

La teoria generale dell'agopuntura è basata sul presupposto che le funzioni corporee sono regolamentate da un'energia chiamata *qi* che scorre attraverso il corpo; le interruzioni di questo flusso sono ritenute responsabili della malattia. Si considera che il dolore indichi un blocco o una stagnazione del flusso del *qi*; un assioma della letteratura medica dell'agopuntura è "niente dolore, niente blocco; niente blocco, niente dolore". L'agopuntura racchiude una famiglia di procedure che mirano a correggere gli squilibri nel flusso del *qi* tramite stimolazione di sedi anatomiche sulla o sotto la pelle, attraverso una varietà di tecniche. Il meccanismo più comune di stimolazione dei punti dell'agopuntura si avvale della penetrazione nella pelle di sottili aghi metallici, che possono poi essere manipolati manualmente o mediante stimolazione elettrica. Esistono numerosi Studi che affrontano il possibile ruolo dell'agopuntura nell'emicrania. Una importante revisione scientifica ha valutato undici studi sulla prevenzione dell'emicrania tramite agopuntura: cinque concludevano per una significativa efficacia dell'agopuntura rispetto alla cosiddetta agopuntura sham (placebo); quattro studi mostravano una tendenziale efficacia dell'agopuntura mentre negli altri due l'efficacia dell'agopuntura non risultava superiore al placebo: in ogni caso è fondamentale rivolgersi a professionisti seri e preparati che usino aghi monouso adeguatamente sterilizzati.

Tecniche ortodontiche e gnatologiche

Queste tecniche si basano sull'utilizzo di diverse tipologie di tutori endo-orali e questo rende difficile valutare validità ed applicabilità delle stesse. I tutori che parrebbero più indicati sono i cosiddetti ortodontici neuromuscolari che hanno la funzione di mantenere una postura mandibolare tale da ridurre l'attivazione muscolare e proteggere quindi l'articolazione temporo-mandibolare. Gli studi clinici pubblicati, almeno in riferimento all'emicrania, non parrebbero fornire indicazioni terapeutiche definitive

Elettrostimolazione del nervo occipitale

Il trattamento prevede l'utilizzo di lievi impulsi elettrici atti a stimolare il nervo grande occipitale ed il nervo piccolo occipitale, che rappresentano una parte del sistema nervoso periferico e sono localizzati nella parte posteriore della scatola cranica, proprio al di sopra dell'area del collo. Gli impulsi vengono emessi da un piccolo dispositivo detto neurostimolatore – simile ad un pacemaker – che viene impiantato sottocute in diverse sedi a seconda della scelta dell'operatore e delle caratteristiche anatomiche del paziente. L'impulso elettrico viene trasmesso al nervo grande occipitale e al nervo piccolo occipitale tramite piccoli contatti metallici (detti elettrodi) che vengono applicati su sottili filamenti (detti elettrocateri) ed impiantati sottocute. L'intensità

degli impulsi elettrici può essere modificata utilizzando un piccolo dispositivo a controllo remoto. E' una metodica riservata a casi di emicrania cronica resistente a tutti i trattamenti farmacologici in quanto ha carattere invasivo. E' comunque una metodica molto promettente che abbiamo applicato molte volte anche nel nostro Ospedale -vedasi bibliografia- ma che attende una validazione definitiva da Studi multicentrici con grande numerosità campionaria

La Riboflavina o Vitamina B 2

Ad alte dosi circa 400 mg al giorno ha mostrato una discreta efficacia nella profilassi dell'emicrania senza generare importanti effetti collaterali; il farmaco a tali dosaggi è disponibile in Italia solo come preparato galenico cioè non disponibile come prodotto commerciale ma preparato in laboratorio dal farmacista.



Coenzima Q10- Acido alfa lipoico-Magnesio, Petasites Hybridus e Tanacetum Partenium

Queste sostanze pur con un basso grado di raccomandazione nelle linee guida ufficiali, hanno dimostrato una certa efficacia nella profilassi dell' emicrania Per i prodotti fitoterapici vale lo stesso discorso appena fatto ma sono necessari studi più ampi e ben congegnati: l' efficacia fin qui dimostrata può essere definita lieve/media.

Tossina Botulinica tipo A

La tossina botulinica di tipo A è una proteina naturale che inibisce la produzione del neurotrasmettitore acetilcolina e quindi la trasmissione degli impulsi nervosi alla muscolatura, rilassandola. Altri meccanismi della stessa tossina sono in corso di studio in particolare riguardo il suo effetto sul rilascio del CGRP (Calcitonin Gene Related Peptide) Esiste un'esperienza ormai consolidata per una metodica la cui efficacia dipende non solo dal prodotto in se ma anche dalla

manualità dell' operatore. La seduta consiste nella inoculazione in zone prefissate del capo e del collo di microdosi di Tossina Botulinica con un ago estremamente sottile senza alcuna sgradevole sensazione dolorifica. E' comunque un'"osservato speciale" perché potenzialmente interessante per applicazione anche su vasta scala adesso che ha ottenuto un' autorizzazione ufficiale per l' Eemicrania Cronica.

Esistono molte altre tecniche che hanno fornito alcune iniziali indicazioni di efficacia ma non è scopo di questa trattazione l'approfondimento e la completezza di tutto lo scibile in ambito di terapie complementari: abbiamo voluto fornire una traccia speriamo utile per il lettore che potrà approfondire l'argomento su testi dedicati, speriamo invece di aver suscitato interesse e curiosità per un mondo poco conosciuto talvolta non solo dai pazienti ma anche dai medici e dai neurologi.

BIBLIOGRAFIA

1. Berman B, White A, Vickers A, Allais G (2001) Acupuncture for idiopathic headache (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, 4. Update Software, Oxford
2. Graham GW (1975) Hypnotic treatment for migraine headaches. *Int J Clin Exp Hypn* 23(3):165–171
3. Wenneberg B, Nystrom T, Carlsson GE (1988) Occlusal equilibration and other stomatognathic treatment in patients with mandibular dysfunction and headache. *J Prosthet Dent* 59(4):478–483
4. Vallon D, Ekberg EC, Nilner M, Kopp S (1991) Short-term effect of occlusal adjustment on craniomandibular disorders including headaches. *Acta Odontol Scand* 49(2):89–96
5. Goslin RE, Gray RN, McCrory DC, Penzien D, Rains J, Hasselblad V (1999) Behavioral and physical treatments for migraine headache. Technical review 2.2 (prepared for the Agency for Health Expensive Policy and Research under Contract No. 290-94-2025. Available from the National Technical Information Service; NTIS accession no. 127946)
6. Daly EJ, Donn PA, Galliher MJ, Zimmerman JS (1983) Biofeedback applications to migraine and tension headaches: a double-blinded outcomestudy. *Biofeedback Self Regul* 8(1):135-152
7. Bild R, Adams HE (1980) Modification Consult *Clin Psychol* 48(1):51–57 of migraine headaches by cephalic blood volume pulse and EMG biofeedback. J
8. Lacroix JM, Clarke MA, Bock JC, Doxey N, Wood A, Lavis S (1983) Biofeedback and relaxation in the treatment of migraine headaches: comparative effectiveness physiological correlates. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 46(6):525–532
9. Parker GB, Tupling H, Pryor DS A controlled trial of cervical manipulation of migraine. *Aust N Z J Med* 8(6): 589- 593

10. Parker GB, Pryor DS, Tupling H (1980) Why does migraine improve during a clinical trial? Further results from a trial of cervical manipulation for migraine. *Aust N Z J Med* 10(2):192–198
11. Nelson CF, Bronfort G, Evans R, Boline P, Goldsmith C, Anderson AV (1998) The efficacy of spinal manipulation, amitriptyline and the combination of both therapies for the prophylaxis of migraine headache. *J Manipulative Physiol Ther* 21(8):511–519
12. Occipital nerve stimulation for chronic migraine: a randomized trial. Serra G, **Marchioretto F**. *Pain Physician*. 2012 May-Jun;15(3):245-53.