



DOTT. GÜNTHER GOLLER

IL MAL DI TESTA IN ETÀ PEDIATRICA



Il mal di testa rappresenta anche nei bambini l'esperienza dolorosa più frequente. Qualora il mal di testa (in linguaggio medico, cefalea) non sia riconducibile ad altre cause si parla di cefalea primaria, le cui forme più frequenti sono le cefalee da tensione e le emicranie. Oltre a queste esistono, in età infantile, anche altre tipologie di cefalee, ma si tratta per lo più di forme assai rare. Per una quantificazione statistica del fenomeno possiamo ricordare che se tra i quindicenni la percentuale dei soggetti colpiti da emicrania si colloca tra il 4 e l'11 %, all'età di sette anni un bambino su tre (35%) ha manifestato già un episodio di cefalea. Solitamente un bambino in preda ad un attacco acuto di emicrania smette di giocare o di studiare, diventa pallido, manifesta l'intenzione di coricarsi ed anche di dormire. Un caso tipico è costituito dal bambino che si addormenta durante un attacco d'emicrania e che poi si risveglia dopo poco tempo completamente asintomatico. A differenza dell'emicrania dell'adulto che di solito si localizza su di un solo lato della testa, nei bambini il mal di testa, generalmente pulsante, interessa entrambe le parti laterali del capo e la fronte. Delle tipiche manifestazioni che si accompagnano all'emicrania (nausea, vomito, ipersensibilità alla luce ed ai rumori, ecc.) nei bambini prevalgono nausea e vomito. Poco prima di un attacco di emicrania si possono manifestare anche nel bambino sintomi neurologici definiti "aura" (ad esempio, scotomi scintillanti oculari, ecc.). Gli attacchi in età infantile sono più brevi di quelli registrati negli adulti, talvolta durano solo due ore o anche meno. Nelle cefalee da tensione il dolore è prettamente sordo-compressivo (non pulsante) e si localizza su entrambi i lati della testa. Si irradia spesso dalla fronte alla nuca o viceversa, talvolta interessando anche gli occhi e le guance. I consueti disturbi collaterali (nausea, vomito, ipersensibilità alla luce, ai rumori ed agli odori) di solito non sono presenti, anche se talvolta può presentarsi

una lieve nausea. Nello scatenare fenomeni d'emicrania giocano un ruolo importante sia fattori genetici che ambientali: alcuni fattori ereditari rendono ad esempio il cervello ed il sistema nervoso più sensibili a determinati stimoli interni ed esterni, definiti „trigger“ (disturbi del ritmo sonno-veglia, stress, alcuni alimenti, squilibri ormonali, ecc.). Qualora il cervello non sia in grado di difendersi adeguatamente da questi stimoli irritativi, risulta "sovraccaricato" ed ecco che compare la crisi. Fra gli alimenti che diversi studi indicano come potenziali fattori „stimolanti“ di una crisi emicranica troviamo tra gli altri il latte di mucca, i coloranti ed i conservanti alimentari, il cioccolato, le uova, la farina di frumento, il formaggio, i pomodori, il pesce, la carne di maiale e la soia.

Nelle cefalee da tensione sono invece i fattori esterni a giocare un ruolo determinante nella genesi del dolore: ad esempio uno stato continuativo di tensione della muscolatura del collo e della schiena.

È opportuno consultare con urgenza il medico in caso di:

- comparsa di dolore improvviso e violento
- comparsa contemporanea di febbre alta

della deambulazione, che si manifestino per più di un'ora.

Nella maggior parte dei casi si possono alleviare i disturbi legati ad un attacco di emicrania facendo soggiornare il bambino in un locale con poca luce, applicando impacchi freddi sulla fronte e massaggiando capo, nuca e tempie con olio di menta. Oltre all'uso di farmaci antidolorifici, anche il ridurre i fattori di pressione psicologica (disagio scolastico o familiare, paure, stress, ansia da prestazione), nonché l'utilizzo di adeguate tecniche di rilassamento, come ad esempi lo scioglimento muscolare progressivo secondo il metodo Jacobson o le procedure di bio-feedback, possono positivamente favorire il miglioramento della sintomatologia e la riduzione della frequenza delle crisi. Tra i rimedi naturali si può ricorrere agli estratti "classicamente" rilassanti come quelli di melissa e valeriana, utilizzabili sotto forma di tè o infusi oppure come olio da bagno. Anche la lavanda e l'iperico hanno dimostrato una certa efficacia.

Nelle cefalee muscolo-tensive infine un trattamento di tipo osteopatico può contribuire alla riduzione, in frequenza ed intensità, dei disturbi.



Registrare in una sorta di „diario“ le modalità di insorgenza, la durata e la gravità del proprio mal di testa, è fondamentale per la formulazione di una diagnosi precisa e di una terapia il più possibile efficace.



- comparsa nel bambino di rigidità nucale
- qualora il bambino vomiti profusamente in modo inusuale
- qualora il bambino presenti un rallentamento sensoriale
- manifestazione di sintomi convulsivi
- se compaiono per la prima volta deficit neurologici, come disturbi della parola e della visione, debolezza degli arti e disturbi

DOTT. GÜNTHER GOLLER
Medico specialista in pediatria

Via Isarco 1
I-39040 Varna
Tel. 0472 055 658
info@med-goller.it