



Le Cure Naturali per la Cefalea di Tipo Tensivo

A cura di:

A. Penzo, L. Scalini

Informare e conoscere

La presente guida è finalizzata a divulgare informazioni (basate sulla ricerca scientifica) relative all'efficacia dimostrata dei trattamenti **non-farmacologici** per la Cefalea di Tipo Tensivo.

I **trattamenti farmacologici** per la cefalea di tipo tensivo non agiscono sulle cause dirette del disturbo, ossia la contrazione eccessiva e incontrollata/inconsapevole di specifici gruppi muscolari della testa/collo/spalle, ma solo sui sintomi e in modo temporaneo.

Dalla comparazione dei trattamenti oggi disponibili risulta che i più efficaci sono quelli non farmacologici, primo fra tutti il biofeedback, dimostratosi efficace nell'**80%-90%** dei pazienti trattati, contro il **20%-30%** dell'amitriptilina.

La presente Guida non deve in alcun modo essere utilizzata come strumento di autoprescrizione.

Le cause della Cefalea di Tipo Tensivo

La cefalea di Tipo Tensivo genera da un' **eccessiva, impercettibile, incontrollata, involontaria e persistente** tensione di alcuni o tutti i seguenti gruppi muscolari:

- **muscoli cervicali**
- **muscoli delle spalle**
- **muscoli temporali**
- **muscoli mandibolari**
- **muscoli della lingua**

Tale contrazione involontaria è causata a sua volta da un' **eccessiva attivazione** ed **iper-eccitabilità** dei sistemi neurofisiologici che mediano le risposte dello **stress**, dell'**ansia** e di altri stati d'attivazione o "tensione" psicofisiologica, come la rabbia.

Non si conoscono ancora i meccanismi esatti alla base di questa patologia ma si ritiene che vi sia un'importante componente genetica che predispone l'individuo a rispondere ai suddetti stati d'attivazione psicofisiologica contranedo involontariamente alcuni muscoli della testa, del collo e/o delle spalle in modo eccessivo, eccessivamente protratto, involontario e inconsapevole.

Stiamo dunque parlando della presenza in questa patologia di una determinante **componente psicosomatica**, ossia della presenza nei pazienti con cefalea tensiva di una specifica via di somatizzazione che porta gli stati di tensione psicologica ed emotiva a "esprimersi" o manifestarsi anche attraverso la contrazione involontaria dei suddetti gruppi muscolari o parte di essi.

Agire subito: cronicizzazione e dolore

La Cefalea di Tipo Tensivo è una patologia del dolore. In queste patologie è di fondamentale importanza **intervenire il più precocemente possibile** al fine di prevenire la progressiva cronicizzazione del disturbo.

In tali patologie, ivi comprese le patologie come la cefalea tensiva, l'emigrania o le condizioni miste, la cronicizzazione è dovuta ad una progressiva **sensibilizzazione delle vie nervose che conducono il dolore** percepito durante gli attacchi di cefalea, ciò che si traduce in una crescente suscettibilità/facilità a sviluppare in futuro altre cefalee che quindi si presentano con frequenza via via maggiore (cronicizzazione) sino a condizioni di dolore continuo per la maggior parte o tutti i giorni del mese.

La via maestra per combattere questo disturbo fortemente **disabilitante** è quindi il **ripristino della normale soglia d'attivazione delle vie dolorifiche** eccessivamente sensibilizzate; ciò richiede che tali vie nervose siano stimolate il meno possibile, cosa che è possibile ottenere solo riducendo le cause primarie della loro stimolazione:

1. la **contrazione eccessiva** dei muscoli su citati
2. l'iper-attivazione e l'iper-reattività dei sistemi neurofisiologici alle situazioni ansiogene, stressanti o comunque "attivanti" a livello psicologico-cognitivo-emotivo.

Dei metodi non-farmacologici sotto analizzati solo il biofeedback è in grado di agire in modo diretto sui meccanismi psicofisiologici alla base di tali alterazioni.

Nelle due tabelle che seguono sono confrontati, in termini di efficacia scientificamente dimostrata, sia i trattamenti **non-farmacologici** (Tabella 1) che quelli **farmacologici** (Tabella 2). I **riferimenti scientifici** sono liberamente consultabili su:

www.Cefalea-Tensiva.it

Tabella 1 – Cure non-farmacologiche per la Cefalea di Tipo Tensivo

Trattamenti <u>non</u>-farmacologici per la Cefalea di Tipo Tensivo				
<i>(Riferimenti scientifici su www.Cefalea-Tensiva.it o su www.BiofeedbackRoma.it)</i>				
Trattamento	Percentuale di efficacia dimostrata	Effetto a lungo termine	Durata media della terapia	Effetti collaterali
Biofeedback	80%-90% dei pazienti trattati	Dimostrato sino a 15 anni	8-10 sedute in tutto	Nessuno
Rilassamento progressivo	37% dei pazienti trattati	?	Variabile	Nessuno
Gestione dello Stress	35% dei pazienti trattati	?	Variabile	Nessuno
Agopuntura	-	?	10-20 sedute con cadenza annuale	Fastidio o dolore nei punti di applicazione degli aghi. Infezioni.
Manipolazione spinale	-	?	-	-

Riguardo alle **sostanze naturali** **non esistono ad oggi cure efficaci scientificamente dimostrate**. Ricordiamo inoltre che anche le sostanze “naturali” come i principi attivi presenti nelle erbe, nei fitoterapici, ecc. sono sempre da considerare per quello che sono, sostanze chimiche che agiscono in modo variabile sul nostro organismo come agenti esterni in grado di alterare il funzionamento dei sistemi bersaglio.

Tabella 2 – Cure farmacologiche per la Cefalea di Tipo Tensivo

**Trattamenti farmacologici
per la Cefalea di Tipo Tensivo**

(Riferimenti scientifici su www.Cefalea-Tensiva.it o su www.BiofeedbackRoma.it)

Farmaco	Tipologia	Percentuale di efficacia dimostrata
Amitriptilina	Antidepressivo triciclico	22-33% dei pazienti trattati
SSRI (Fluoxetina, Sertralina, Citalopram)	Farmaci antidepressivi inibitori della ricaptazione della serotonina	Effetto <u>non</u> superiore al placebo
Valproato di sodio, Gabapetin, Topiramato	Antiepilettici, anticonvulsivi	Non efficace
Analgesici e antinfiammatori (Paracetamolo, "Aspirina", Ibuprofene, Naprossene, Ketoprofene, Diclofenac, ecc.)	Farmaci analgesici e antinfiammatori	Usati nelle fasi acute. Forte rischio di cronicizzazione se assunti per più di 2 giorni a settimana
Botulino Tipo A (iniezioni pericraniali)	Tossina botulinica	Non efficace
Miorilassanti	Miorilassanti	Non efficace

Premessa: le cure più efficaci

Come si evince dalla comparazione delle tabelle su riportate, **allo stato attuale i metodi d'intervento più efficaci per il trattamento della Cefalea Tensiva sono quelli non-farmacologici**: tra questi il più efficace risulta essere il biofeedback.

L'elevato livello d'efficacia del biofeedback è dovuto al fatto che questo metodo, a differenza degli altri trattamenti che vanno a ridurre solo temporaneamente alcuni sintomi, **va ad agire sulla causa diretta della cefalea tensiva, ossia la tensione eccessiva, inconsapevole, incontrollata e protratta** di specifici gruppi muscolari del cranio, del collo e/o della schiena.

E' per questo motivo che **il biofeedback nel 2010 ha ricevuto il Livello di Raccomandazione "A"** (il massimo) per il trattamento della **Cefalea di Tipo Tensivo** da parte della **European Federation of Neurological Societies**, la più grande Organizzazione Europea di Neurologi.

Vantaggi del Biofeedback

Il Biofeedback, sfruttando i meccanismi naturali del nostro corpo, normalizza le alterazioni fisiologiche alla base della cefalea di tipo tensivo, riportando entro i valori ottimali i livelli di tensione dei muscoli interessati (collo, testa, spalle). I vantaggi del biofeedback sono sintetizzati nella seguente tabella:

Efficacia: 90% dei pazienti trattati	Non farmacologico	Scientifico
Breve (8-10 sedute)	Definitivo (efficacia dimostrata sino a 15 anni)	Economico (ciclo unico)

L'economicità del biofeedback risiede nel fatto che il trattamento completo richiede un unico ciclo di 8-10 sedute. Il biofeedback è una prestazione sanitaria detraibile.

Alla fine del trattamento il paziente avrà acquisito la capacità di **ridurre, eliminare e prevenire in modo efficace, autonomo e duraturo l'eccessiva tensione dei muscoli della testa, del collo e delle spalle che causa le cefalee**, con conseguente eliminazione o significativa riduzione della frequenza, intensità e durata delle cefalee.

Per maggiori informazioni su questo trattamento come i costi, la durata e le modalità di svolgimento visita il nostro sito web al seguente indirizzo:

www.BiofeedbackRoma.it

Cure Naturali e non-farmacologiche per la Cefalea Tensiva

La scarsa efficacia e la scarsa tollerabilità degli effetti indesiderati dei trattamenti farmacologici attualmente esistenti per la cefalea di tipo tensivo spinge un numero crescente di persone a cercare soluzioni alternative, non farmacologiche o naturali. **Da un'attenta analisi della letteratura scientifica sulle varie alternative naturali o non-farmacologiche oggi disponibili per il trattamento della Cefalea di Tipo Tensivo è emerso che solo pochissimi metodi sono supportati da una valida base scientifica.**

Nei paragrafi che seguono tratteremo i trattamenti non-farmacologici più utilizzati, analizzandone criticamente l'efficacia realmente dimostrata.

Biofeedback + rilassamento progressivo

Il Biofeedback è un metodo d'intervento che, sfruttando alcuni meccanismi naturali ben noti del nostro corpo, normalizza le alterazioni fisiologiche alla base della cefalea tensiva.

Il Protocollo da noi utilizzato è di tipo **integrato**, prevede un unico ciclo di **8-10 sedute** e si articola nelle seguenti modalità d'intervento:

1 – Profilo Psicofisiologico (o Stress Profile) e anamnesi completa - Nella prima seduta si effettua una valutazione approfondita delle condizioni del paziente in relazione alla cefalea tensiva; subito dopo, utilizzando la strumentazione di biofeedback, si effettua una misurazione (stress profile) di diverse variabili fisiologiche in condizioni di relax e di stress (lieve) per individuare le alterazioni fisiologiche su cui lavorare e per definire il protocollo più efficace.

2 – EMG Biofeedback - Calibrazione senso-motoria - Grazie al feedback immediato fornito dalla strumentazione (elettromiogramma) l'individuo impara progressivamente a riconoscere anche i livelli minimi di contrazione dei muscoli coinvolti nella cefalea tensiva.

3 – EMG Biofeedback - Shaping - L'individuo apprende a ridurre volontariamente la tensione dei muscoli monitorati, riportandola sui valori normali.

4 – Rilassamento Progressivo da fare a casa/lavoro con CD (8 fasi) - Diversi studi hanno dimostrato che l'aggiunta di questa tecnica al Biofeedback velocizza e potenzia gli effetti della terapia (Nestoriuc et al. 2008).

5 - Colloqui di sostegno, psicoeducativi e preventivi finalizzati a:

- conoscere i **meccanismi psicologici, fisiologici e ambientali** che sono all'origine della tensione muscolare involontaria che causa la cefalea tensiva (potenzia e velocizza gli effetti del trattamento).
- aumentare la **consapevolezza** dell'individuo e il suo senso di **autoefficacia**, ossia la consapevolezza che le alterazioni fisiologiche involontarie che causano la cefalea tensiva possono essere volontariamente controllate e normalizzate con le tecniche apprese.
- imparare a controllare la risposta psicofisica agli **agenti stressanti** con adeguate tecniche e cambiamenti mirati nello stile di vita.

6 - Igiene del sonno: vengono fornite le indicazioni necessarie a ripristinare una sufficiente qualità del sonno. Migliorare la qualità del sonno significa agire direttamente su un insieme di potenti meccanismi psicofisiologici che contrastano fortemente gli effetti dannosi dello stress, dell'ansia, della rabbia (e di altri stati di tensione/attivazione eccessiva) sul corpo e sulla mente, aumentando la resistenza psicofisica agli stressors inevitabili.

L'applicazione di questo protocollo, che di solito comporta un numero limitato di sedute (8-10 sedute), produce effetti clinicamente significativi nell' **80%-90%** dei pazienti trattati (Sherman, 2012).

Rilassamento progressivo

Il rilassamento progressivo presenta un grado di efficacia moderato nel produrre risultati clinicamente significativi (riduzione del 50% della frequenza, intensità e durata delle cefalee). Ciò ad esempio è quanto dimostrato da [Arena et al. \(1995\)](#) dal cui studio è emerso che il rilassamento progressivo ha un'efficacia, seppur moderata, clinicamente significativa, con una riduzione di almeno il 50% della frequenza, intensità e durata delle cefalee nel **37%** dei pazienti con diagnosi di cefalea tensiva trattati. Anche altri studi hanno dimostrato un'efficacia moderata nel ridurre la frequenza/intensità e durata delle cefalee ([Blanchard et al. 1985, 1990](#); [Collett et al., 1986](#); [Gada 1984](#); [Larsson e Carlsson, 1996](#)).

Gestione dello Stress

Anche la gestione dello stress ha mostrato un grado di efficacia, seppur moderato, nel produrre risultati clinicamente significativi. Ciò ad esempio è quanto dimostrato da [Holroid et al. \(2001\)](#) in uno studio condotto su un campione di **203** adulti con diagnosi di cefalea di tipo tensivo, dal quale è emerso che le tecniche di gestione dello stress hanno prodotto risultati clinicamente significativi solo nel **35%** dei soggetti. La stessa percentuale è quella precedentemente emersa anche dalla metanalisi condotta da [Bogaart et al. \(1994\)](#).

Agopuntura (efficacia incerta)

Riguardo alla reale efficacia dell'agopuntura nel trattamento della cefalea di tipo tensivo, la ricerca sino ad oggi condotta ha prodotto risultati contrastanti ([Bendtsen, 2009](#); [Davis et al., 2008](#); [Endres et al., 2007](#); [Melchart et al., 2005](#)). La sua efficacia è dunque incerta o non superiore al placebo.

Manipolazione Spinale (non efficace)

Questa tecnica non ha mostrato un'efficacia attendibile nel trattamento della cefalea di tipo tensivo ([Bendtsen, 2009](#); [Bove e Nilsson, 1998](#); [Posadzki e Ernst, 2011](#)). Il trattamento non è efficace.

Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale

Da uno studio di [Blanchard et al. \(1990\)](#) su 66 pazienti con cefalea tensiva è emerso che la psicoterapia comportamentale non è più efficace del rilassamento progressivo nel ridurre la frequenza/intensità/durata delle cefalee. Quest'ultimo è risultato clinicamente efficace solo per il **37%** dei pazienti trattati ([Arena et al., 1995](#)).

Nella psicoterapia di tipo cognitivo-comportamentale il paziente è spinto a identificare pensieri e credenze che possano contribuire ad aumentare il suo stress, ciò che aggrava i suoi mal di testa. Anche se in termini sperimentali i risultati delle psicoterapie sono difficili da misurare, alcuni studi ne hanno dimostrato una certa efficacia. Per altri tipi di psicoterapia non esiste una letteratura scientifica sufficiente.

Da una recente review sulle terapie non farmacologiche per il trattamento della cefalea tensiva (Sun-Edelstein e Mauskop, 2012) è emerso che l'EMG Biofeedback costituisce oggi uno strumento efficace e che la terapia cognitivo-comportamentale e il training di rilassamento possono essere d'aiuto.

Evitare i “triggers” (fattori d’innescò dell’episodio cefalgico)

I triggers più frequentemente riportati dai pazienti che soffrono di cefalea tensiva (ma anche di emicrania) sono i seguenti (Ulrich *et al.* 1996; Rasmussen *et al.* 1992):

- a) Stress (psicologico o fisico)
- b) Pasti irregolari o inappropriati; saltare i pasti
- c) Eccessivo consumo di caffè o di bevande contenenti caffeina
- d) Disidratazione
- e) Disturbi del sonno (insonnie, ipersonnie, ecc.)
- f) Attività fisica insufficiente, eccessiva o inappropriata
- g) Problemi psicologici (ansia e depressione in primis)
- h) Variazioni ormonali
- i) Ciclo mestruale

Stress, qualità del sonno e stile di vita

E' da notare come spesso, nella vita quotidiana delle persone che soffrono di cefalea tensiva, i fattori su elencati (i triggers) siano spesso legati a condizioni di stress: ad esempio il condurre una vita stressante per un periodo prolungato spesso è associato a disturbi del sonno, ansia e ad uno stile di vita che porta l'individuo a consumare alti dosi di caffeina, a dormire male e in modo irregolare, a saltare i pasti e, spesso, a sviluppare sintomi ansiosi o depressivi. Anche in questo caso **il Biofeedback integrato al rilassamento progressivo e a un intervento di stress management breve danno ottimi risultati in breve tempo.**

Conclusioni

Esistono diversi tipi di trattamento per la cefalea di tipo tensivo, farmacologici e non farmacologici. La ricerca scientifica ha dimostrato quanto segue:

- Gli analgesici sono efficaci nelle fasi acute anche se solo temporaneamente: se assunti con una frequenza superiore ai 2 giorni a settimana espongono al rischio di un peggioramento anche grave della frequenza, durata e intensità delle cefalee.
- Per la profilassi le cure più efficaci sono quelle non-farmacologiche.
- Tra i trattamenti non-farmacologici il più efficace è il biofeedback.