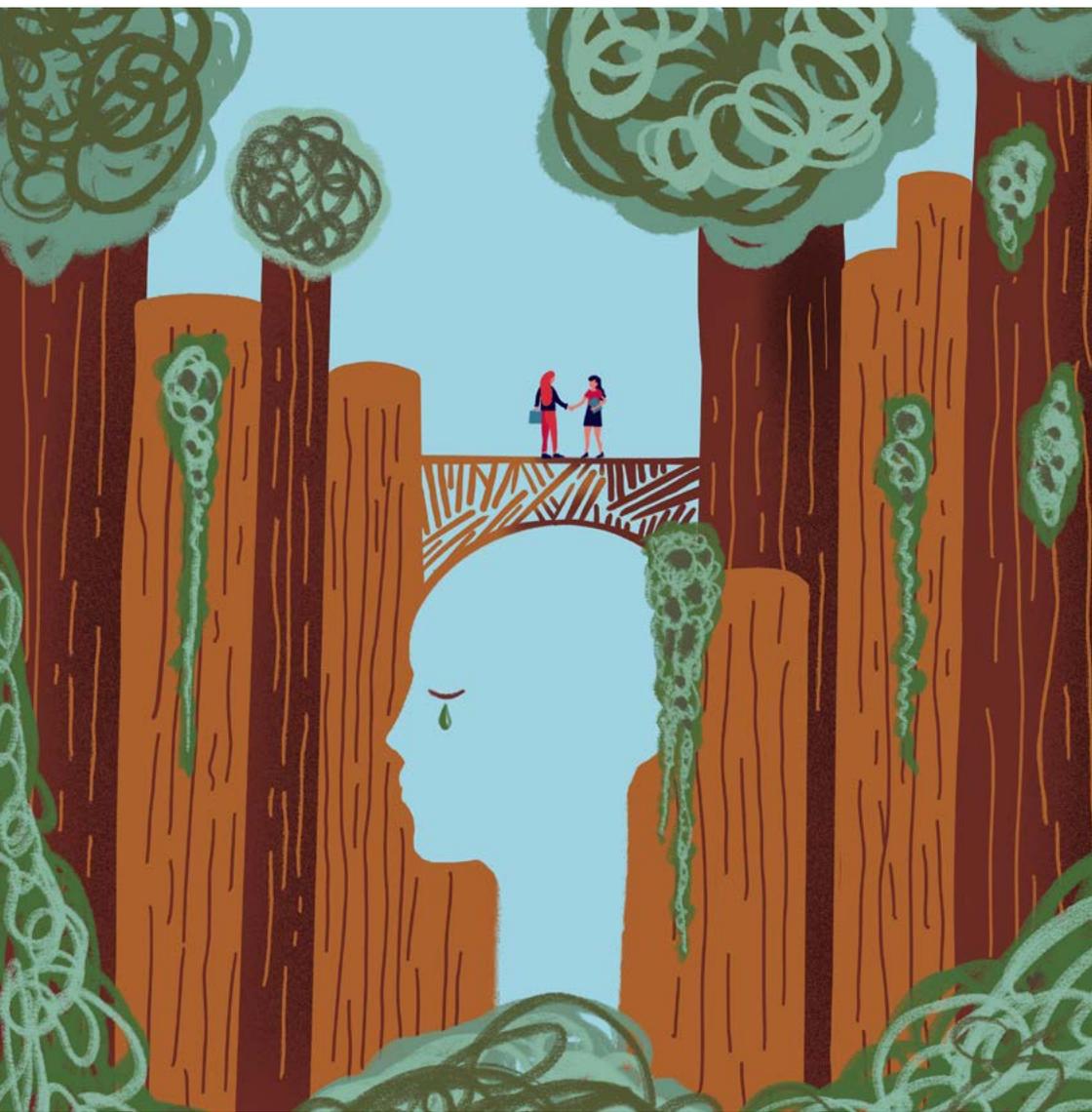


EMICRANIA

PERCORSI AL FEMMINILE



EMICRANIA NON È SINONIMO DI MAL DI TESTA

L'emicrania non è un semplice mal di testa, è una **malattia neurologica** caratterizzata da **attacchi ricorrenti** di cefalea di intensità da moderata a severa, con dolore tipicamente pulsante e unilaterale, associato a nausea, ipersensibilità a luce, suoni e odori.

La ricorrenza degli attacchi, i sintomi ad **elevato impatto invalidante**, l'attesa angosciante di nuovi episodi, non ultimo il peso dello stigma legato alla banalizzazione del mal di testa influiscono in modo significativo sulla qualità della vita delle persone che ne sono affette, investendo l'ambito familiare, lavorativo e relazionale.

UNA PATOLOGIA AL FEMMINILE

L'emicrania predilige nettamente il sesso femminile: il rapporto donna/uomo è pari a **3:1**. Risulta tra le patologie dolorose croniche al femminile più diffuse e rappresenta, tra le donne di età inferiore ai 50 anni, la prima causa di disabilità.

Nella donna compare, generalmente, dopo la pubertà, raggiungendo il massimo della sua prevalenza tra la quarta e la quinta decade di vita.

L'emicrania non è solo più comune, ma anche **più severa e disabilitante nel genere femminile**: le donne sperimentano crisi emicraniche frequenti, di maggior intensità e durata.

Nella presa in carico delle donne con emicrania è necessario un approccio che tenga conto delle peculiarità dei diversi cicli vitali femminili e della specificità di alcuni aspetti genere-correlati.

ETÀ FERTILE

Durante il periodo fertile, l'emicrania segue le oscillazioni degli ormoni sessuali femminili, presentando fasi di maggiore severità nei giorni delle mestruazioni e, meno frequentemente, anche in quelli dell'ovulazione.

Si parla di emicrania mestruale quando gli episodi si manifestano per la maggior parte nel periodo compreso tra due giorni prima dell'inizio delle mestruazioni e tre giorni dopo la loro conclusione, per almeno due cicli su tre. È opportuno rivolgersi allo specialista neurologo quando sono presenti sintomi prolungati di elevata intensità, al fine di valutare l'indicazione alla prescrizione di farmaci specifici e di cd. profilassi perimestruale.

Il tipo di emicrania deve essere attentamente valutato nella scelta della terapia anticoncezionale. In particolare, l'emicrania "con aura" rappresenta una controindicazione assoluta all'uso di contraccettivi orali estrogeno-progestinici in relazione all'aumentato rischio di eventi ischemici cerebrali; la contraccezione a base di solo progestinico (pillola/dispositivi intrauterini) è, pertanto, l'unica opzione indicata per queste donne.

GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO

L'emicrania manifesta in genere un miglioramento nel corso del secondo e terzo trimestre di gravidanza, per poi riaffiorare dopo il puerperio e l'allattamento.

Esistono farmaci attualmente considerati sicuri che possono essere prescritti durante la gravidanza o l'allattamento. Sempre più numerose sono le evidenze a favore dell'efficacia dell'agopuntura in sostituzione/associazione al trattamento farmacologico, anche se la diffusione è limitata per la mancanza di una offerta pubblica e la carenza di personale specializzato all'interno delle strutture pubbliche.

PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

La presenza di emicrania deve essere attentamente considerata prima di sottoporsi a tecniche di riproduzione assistita per valutare protocolli di stimolazione ormonale più leggeri. Nella pratica clinica, la stimolazione ormonale utilizzata per il prelievo degli ovociti è identificata come la causa principale degli attacchi di emicrania e dell'aggravamento dei sintomi associati.

MENOPAUSA

La fase peri-menopausale deve essere monitorata per evitare fluttuazioni ormonali marcate che scatenano gli attacchi di emicrania.

La terapia ormonale sostitutiva (TOS), laddove indicata, può essere prescritta (la quantità di derivati estrogenici nei preparati per la terapia ormonale sostitutiva è, infatti, molto inferiore rispetto a quella contenuta nei contraccettivi estrogenici) e deve essere ponderata in base alle caratteristiche specifiche della donna. Nel caso in cui l'emicrania peggiorasse con la somministrazione della TOS, questa dovrà essere sospesa.



CONTATTI UTILI

Nel 2022 Fondazione Onda ETS ha realizzato una mappatura, a livello nazionale, dei centri specializzati che al loro interno offrono percorsi e servizi dedicati alla gestione dell'emicrania nelle diverse fasi di vita della donna. L'elenco delle 143 strutture è consultabile qui:





www.fondazioneonda.it

CON IL PATROCINIO DI:



CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI:

