



## visita neurologica

*Dott. Ermanno del Zotto  
Neurologo*

**60€**

# Giornata della prevenzione **LA CEFALEA** CONOSCERE IL MAL DI TESTA PER POTERLO CURARE

*PER INFORMAZIONI  
ADESIONI O PRENOTAZIONI*

SANIRAD  
Via J.F. Kennedy 3  
33019 TRICESIMO (Ud)  
Tel. 0432\_854123 0432\_851321  
[www.sanirad.it](http://www.sanirad.it)  
[sanirad@sanirad.it](mailto:sanirad@sanirad.it)

# La cefalea

## DEFINIZIONE

Cefalea è il termine medico per indicare il “mal di testa”, che è un disturbo comunissimo, tanto che ognuno di noi l’ha provato almeno una volta nella sua vita.

La cefalea può essere di molti tipi e avere cause diverse.

Si usano distinguere due grandi gruppi:

### CEFALEE “ESSENZIALI”

*in cui il mal di testa rappresenta il disturbo principale e non è sintomo di un’altra malattia*

### CEFALEE “SINTOMATICHE”

*in cui il mal di testa è invece causato da una patologia ben precisa (trauma, ictus, meningite, tumore cerebrale ecc...)*

Nel primo gruppo di cefalee si inseriscono l’emicrania e la cefalea di tipo tensivo.

L’emicrania colpisce il 15/18% delle donne e il 6% degli uomini (con riferimento alla familiarità).

Inizia generalmente in età adolescenziale, è ricorrente ed ha caratteristiche molto particolari. Il dolore è generalmente pulsante, molto intenso, spesso da un solo lato del cranio (emi-crania), si accompagna a nausea ed a volte a vomito, si prova fastidio per la luce ed i rumori, aumenta con il movimento, tanto che il soggetto preferisce starsene a letto, in silenzio, al buio.

A volte l’emicrania viene preceduta da disturbi visivi, a volte anche della parola, della sensibilità e del movimento di un arto; in questi casi si parla di “aura” cioè di una serie di sintomi che iniziano circa una decina di minuti prima del mal di testa e poi scompaiono.

**Le terapie per i vari tipi di cefalea sono diverse tra di loro e specifiche (quasi mai bastano gli antidolorifici).**

**In questo caso va consultato il medico curante o lo specialista neurologo.**

## LA CEFALEA DI TIPO TENSIVO

È la forma di mal di testa più frequente; è spesso dovuta ad una contrattura della muscolatura del capo e del collo (inconscia) di solito correlata a fattori stressanti, ansia e depressione.

I sintomi sono diversi da quelli dell’emicrania: il mal di testa è in genere più prolungato (anche una settimana), ha carattere costrittivo (come un casco che stringe), meno intenso e meno invalidante e non si accompagna ai disturbi sopra descritti per l’emicrania.

Spesso viene confusa con i disturbi da artrosi cervicale in cui invece il dolore si accentua con movimenti del collo, c’è una imitazione degli stessi ed il riscontro di anomalie delle vertebre cervicali alle radiografie.



**AL FINE DI DIAGNOSTICARE CORRETTAMENTE LA PATOLOGIA CHIEDIAMO AI PAZIENTI INTERESSATI DI COMPILARE IL SEGUENTE QUESTIONARIO E DI CONSEGNARLO AL NEUROLOGO IL GIORNO DELLA VISITA**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Data di esordio della cefalea \_\_\_\_\_

Relazione con il ciclo mestruale    SI    NO

Familiarità                            SI    NO

Presenza sintomi accompagnatori (nausea, vomito, brividi, fastidio per la luce o rumori ecc..)

Con aura (disturbi visivi, formicolii)    SI    NO

Frequenza:

Accertamenti eseguiti:

Terapie già assunte: