

Dal IX Congresso SISC Nord Ovest nuove scoperte sull'emicrania e i legami con le malattie vascolari

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



Dal IX Congresso della Società Italiana Studio Cefalee - SISC - Verbania - 25 maggio 2012 la Sisc in prima linea contro il mal di testa che riguarda circa 8 milioni di italiani - le donne più colpite 3 a 1 rispetto agli uomini – e il 30% di bambini e adolescenti, con nuove scoperte sui suoi legami con le patologie vascolari .

“Il tema del Congresso” , dice il professor Lorenzo Pinelli , Direttore della Clinica Neurologica dell’Università di

Torino, Presidente onorario del congresso e Presidente Onorario della SISC , “è l’emicrania e le patologie vascolari. I principali argomenti che verranno affrontati sono i rapporti tra emicrania e patologia vascolare ischemica (cerebrale e cardiaca), forame ovale pervio (PFO) - un’anomalia cardiaca in cui l’atrio destro comunica con il sinistro a livello della fossa ovale - e lesioni iperintense silenti che si riscontrano alla Risonanza Magnetica - RM. Verranno inoltre esaminati i rapporti tra emicrania ed ipertensione e patologie della coagulazione. Questi aspetti verranno esaminati nell’adulto e anche nel bambino, visto che questa patologia sovente inizia già in età infantile. [MORE]

Nei pazienti sofferenti di emicrania con aura è molto importante il controllo di tutti i fattori di rischio cardiovascolari (diabete, ipertensione, soprappeso/obesità, dislipidemia, sindrome metabolica, fumo,

assunzione di estro-progestinici) fin dall'età giovanile". "L'emicrania", spiega la dottoressa Lidia Savi , neurologa del Centro Cefalee dell'Università di Torino, "potrebbe rappresentare un ulteriore fattore di rischio per lo stroke ischemico. Secondo alcuni studi il rischio relativo di sviluppare uno stroke ischemico è maggiore di circa due volte nei pazienti che soffrono di emicrania con aura, rispetto a coloro che non ne soffrono, mentre il rischio non aumenta nei pazienti che soffrono di emicrania senza aura.

Un aumento del rischio relativo si verifica invece in particolare nelle donne giovani, che fumano e assumono estro-progestinici. Tuttavia anche se il rischio relativo di stroke ischemico nei pazienti con emicrania con aura è raddoppiato, il rischio assoluto è comunque basso, tale da non dovere preoccupare . Il problema estro-progestinici ed emicrania con aura è stato affrontato anche dalla Organizzazione Mondiale della Sanità che ha affermato la controindicazione ad assumere gli estro-progestinici in presenza di emicrania con aura. In realtà altri autori suggeriscono la sospensione di questi preparati solo quando l'emicrania con aura compare o peggiora, sia in frequenza che nelle manifestazioni cliniche, dopo l'inizio della loro assunzione. Unica alternativa è rappresentata dalla contraccuzione a sola base progestinica.

Viceversa non è stata trovata alcuna correlazione tra emicrania e infarto del miocardio e decesso dovuto a cause cardiache, mentre pare che le persone con emicrania con aura siano maggiormente a rischio di mortalità per patologie cardiovascolari. L'ipertensione, soprattutto quando non è trattata in modo adeguato, oltre a determinare la comparsa di cefalee con caratteristiche tipiche e completamente diverse, provoca un peggioramento dell'emicrania in chi ne soffre.

La persistenza del PFO è stata in passato messa in relazione con l'emicrania con aura, in quanto in questi pazienti si manifesta con maggior prevalenza, rispetto ai quelli sofferenti di emicrania senza aura e alla popolazione normale, in cui è comunque presente nel 25% dei casi. Alcune pubblicazioni hanno addirittura evidenziato un miglioramento dell'emicrania con aura fino alla scomparsa delle crisi, dopo la sua chiusura. Tuttavia studi più recenti hanno fornito risultati totalmente negativi, tanto è vero che attualmente non esiste l'indicazione alla chiusura del PFO solo per questa forma di emicrania".

"L'argomento più controverso e per il quale appare al momento difficile trarre conclusioni sufficientemente supportate da dati scientifici", conclude il professor Pinessi , "è costituito dai rapporti tra emicrania e presenza di anomalie della sostanza bianca alla RM encefalica. Queste aree possono essere: lesioni ischemiche, la conseguenza di microemboli che attraversano il PFO, zone nelle quali si ha una alterazione focale della barriera ematoencefalica. Gli studi attualmente a disposizione hanno dimostrato che non sono associate alla presenza del PFO, né ad alcuna caratteristica specifica dell'attacco emicranico, né a differenze nei fattori di rischio vascolare Purtroppo i dati di letteratura non sono sufficienti per poter fornire indicazioni sicure sullo stesso loro significato e quindi sul comportamento da tenere.

Sicuramente anche se molti degli aspetti discussi sono ancora controversi, nei pazienti sofferenti di emicrania con aura è molto importante il controllo di tutti i fattori di rischio cardiovascolari (diabete, ipertensione, soprappeso/obesità, dislipidemia, sindrome metabolica, fumo, assunzione di estro-progestinici) fin dall'età giovanile".

Per informazioni:

Ufficio Stampa

Md Health Consulting

Antonella Marchitto tel . 02 48015241 - 335 / 6230803

Andrea Rossetti tel . 02 48015241 - 338 / 1201248

Per informazioni

Professor Lorenzo Pinessi e mail: lorenzo.pinessi@unito.it

Cellulare 335 5682882 - 348 3703113 studio ospedale tel. 011 6633634 segr ospedale tel . 011 6336227

(notizia segnalata da Antonella Vignati Ferrari)

Articolo scaricato da www.infooggi.it

<https://www.infooggi.it/articolo/dal-ix-congresso-sisc-nord-ovest-nuove-scoperte-sull-emicrania-e-i-legami-con-le-malattie-vascolari/27990>

