

Quali sintomi devono preoccupare: Allarme Cefalea!

- La prima o la peggiore cefalea della propria vita, ad insorgenza “esplosiva” o improvvisa;
- Aura senza cefalea in assenza di una storia precedente di emicrania con aura o aura emicranica che compare per la prima volta in una paziente in terapia con estroprogestinici orali;
- Esordio della cefalea durante sforzo fisico;
- Cefalea progressiva che peggiora nell’arco di settimane o più;
- Cefalea aggravata da posture o manovre che aumentano la

- pressione intracranica;
- Rigidità nucale e segni di irritazione meningea con o senza alterazione dello stato di coscienza, anche se transitorio;
- Cefalea associata a febbre e/o deficit motori o sensitivi;
- Cefalea di nuova insorgenza in paziente di età superiore ai 50 anni

Le cefalee e l’odontoiatra

Criteria diagnostici delle Cefalee Primarie

EMICRANIA SENZA AURA

- A.** Almeno 5 attacchi che soddisfano i criteri B-D
- B.** Attacchi di cefalea della durata di 4-72 ore (non trattati o trattati senza successo)
- C.** La cefalea presenta almeno due delle seguenti caratteristiche:
 1. localizzazione unilaterale
 2. qualità pulsante
 3. intensità del dolore media o severa
 4. aggravata da o che limita lo svolgimento delle normali attività quotidiane
- D.** La cefalea è associata ad almeno uno dei seguenti sintomi:
 1. nausea o vomito
 2. fotofobia e fonofobia

CEFALEA A GRAPPOLO

- A.** Almeno 5 attacchi che soddisfano i criteri B-D.
- B.** Dolore d’intensità forte, unilaterale, in sede orbitaria, sovra-orbitaria e/o temporale, della durata di 15-180 min (senza trattamento) per più della metà del periodo (o del tempo se cronica).
- C.** La cefalea è associata ad almeno uno dei seguenti sintomi e segni:

1. Iniezione congiuntivale e/o lacrimazione omolaterali
 2. Ostruzione nasale e/o rinorea omolaterale
 3. Edema palpebrale omolaterale
 4. Sudorazione facciale e frontale omolaterale
 5. Miosi e/o ptosi omolaterali
 6. Irrequietezza e agitazione.
- D.** Frequenza degli attacchi: da 1 ogni due giorni a 8 die per più della metà del periodo o tempo se cronica.

CEFALEA DI TIPO TENSIVO

- A.** Almeno 10 episodi che soddisfano i criteri B-D
- B.** Durata 30 minuti a 7 giorni
- C.** La cefalea presenta almeno due delle seguenti caratteristiche:
 1. localizzazione bilaterale
 2. qualità gravativo-costrittiva (non pulsante)
 3. intensità lieve o media
 4. non è aggravata dall’attività fisica di routine
- D.** Si verificano entrambe le seguenti condizioni:
 1. assenza di nausea e vomito (può manifestarsi anoressia)
 2. può essere presente fotofobia oppure fonofobia ma non entrambe

Tratto da “Linee Guida Europee per il trattamento delle forme più comuni di cefalea nella medicina generale”



Versione italiana a cura della European Headache Federation and Lifting The Burden: the Global Campaign to reduce the Burden of Headache Worldwide.

Antonaci F, Allena M, De Cillis I, Montagna P, Savi L. Minerva Medica; 2010; 101/1;1-19

Realizzato da **F. Antonaci, M. Allena, M. Segù e S Vollarò**
con il patrocinio di **Società Italiana Dentisti... (SIDA)** e **Società Italiana per lo studio delle Cefalee (SISC)**

- La maggior parte delle persone soffre sporadicamente di cefalea e lo considera normale.
- Per il 40% circa della popolazione in un certo momento della vita la cefalea diventa un problema.
- La diagnosi della cefalea si basa su una corretta e completa raccolta anamnestica

CEFALEE PRIMARIE E SECONDARIE

- Le cefalee si dividono in primarie e secondarie
- Tre sono le principali forme di cefalea primaria:
 - Emicrania senza aura
 - Cefalea di tipo tensivo
 - Cefalea a grappolo

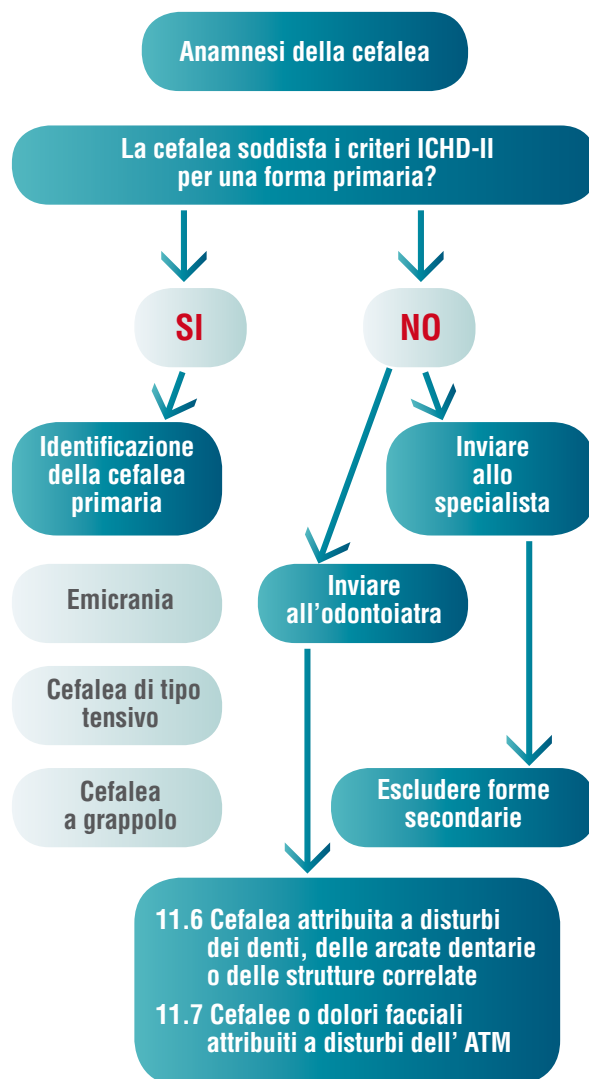
• Oltre alle cefalee primarie esistono numerose cefalee secondarie, alcune delle quali sono pericolose e devono quindi essere riconosciute, altre invece sono di interesse squisitamente odontoiatrico.

RACCOLTA ANAMNESTICA: I PUNTI CRITICI

- Tipo di cefalea
- Esordio della cefalea
- Storia naturale della cefalea
- Precedenti visite/ indagini effettuate
- Precedenti terapie acute e / o di profilassi
- Attuali terapie per la cefalea
- Altre patologie associate

CEFALEA: CARATTERISTICHE

- Sede
- Durata
- Qualità
- Intensità - Segni vegetativi associati
- Fattori scatenanti
- Fattori allevianti



1-6 Cefalea attribuita a disturbi dei denti, delle arcate dentarie o delle strutture correlate

- Cefalea accompagnata da dolore localizzato ai denti e/o alle arcate dentarie che soddisfi i criteri C e D
- Evidenza di disturbi dei denti arcate dentarie o strutture correlate
- La cefalea e il dolore si manifestano in stretta relazione temporale con il disturbo
- La cefalea e il dolore si risolvono entro 3 mesi dal trattamento

1.7 Cefalee o dolori facciali attribuiti a disturbi dell'articolazione temporomandibolare (ATM)

- Dolore ricorrente localizzato a una o più regioni della testa o della faccia e che soddisfi i criteri C e D
- Segni radiografici, alla risonanza magnetica e/o alla scintigrafia ossea di patologia dell'ATM
- Evidenze che il dolore possa essere attribuito a disturbo dell'ATM, basate sulla presenza di almeno 1 tra:
 - dolore scatenato da movimenti della mandibola e/o dalla masticazione di cibo duro
 - limitazione o difetti dell'apertura della bocca
 - rumori dell'ATM durante i movimenti della mandibola
 - dolorabilità alla pressione della capsula articolare dell'ATM
- La cefalea si risolve entro 3 mesi dal trattamento del disturbo dell'ATM

