



L'emicrania nei bambini: affrontarla e curarla. Intervista ad Adelia Lucattini, Ordinario della Società Psicoanalitica Italiana

Descrizione

L'agone 2024

La cefalea è uno dei problemi più diffusi tra i bambini, in particolare in età scolare. In occasione dell'imminente Settimana nazionale del mal di testa, affrontiamo il tema: "Come è possibile curare e affrontare il mal di testa nell'età dell'infanzia?".

Quali sono i principali tipi di cefalee dei bambini? Come riconoscere un mal di testa scatenato da ansia e depressione nei piccoli? In che modo, i genitori possono aiutare a fronteggiare questo problema di salute?

Di questo e molto altro, ne parliamo con la Dott.ssa Adelia Lucattini, Psicoanalista specialista in bambini e adolescenti della Società Psicoanalitica Italiana.

Lucattini: "Se gli attacchi di mal di testa o il mal di pancia, la cosiddetta emicrania addominale, si ripetono nel tempo, è necessario far visitare il bambino dagli specialisti, neurologo e psicoanalista per una corretta diagnosi".

Dott.ssa Lucattini, il mal di testa è un problema più diffuso di quanto non si pensi e affligge anche i bambini, come è possibile affrontarlo?

L'emicrania è riconosciuta dall'OMS e dalla classificazione internazionale delle cefalee (ICHD-3) come una malattia neurologica cronica e che si ripresenta periodicamente, caratterizzata da attacchi ricorrenti di cefalea associati a sintomi neurologici e fisici. Per aiutare i propri bambini, è necessario che i genitori li ascoltino comprendendo il loro reale disagio e che prendano sul serio le sue lamentele. Infatti, il 25% dei bambini in età scolare ha almeno un episodio di mal di testa l'anno. Per i genitori, è importante riuscire a riconoscere i vari tipi di mal di testa per non allarmarsi troppo o ignorarli pensando che siano soltanto un capriccio. Se gli attacchi di mal di testa o il mal di pancia, la cosiddetta emicrania addominale, si ripetono nel tempo, è necessario far visitare il bambino dagli specialisti, neurologo e psicoanalista per una corretta diagnosi.

A che età si manifesta l'emicrania infantile?

Uno studio pubblicato su Journal of Headache Pain (2023), ha evidenziato che circa il 62% dei bambini e adolescenti tra 8 e 18 anni soffre di cefalee primarie. Le forme più comuni sono l'emicrania (11%) e la cefalea tensiva (17%). È stato riscontrato che le femmine sono più colpite rispetto ai maschi. In Italia, l'emicrania è il disturbo più frequente nei bambini, ne sono affetti il 30% dei bambini in età scolare (6-11 anni) e il 14% dei preadolescenti e adolescenti (12-18 anni). L'età media di insorgenza dell'emicrania nei bambini è tra i 7 e gli 8 anni, con una prevalenza che aumenta con l'età, raggiungendo un picco tra gli 11 e i 13 anni.

Quali sono i principali tipi di cefalee nei bambini e come si manifestano?

Nei bambini, le cefalee si suddividono principalmente in primarie (non causate da altre patologie) e secondarie (derivanti da condizioni morbose sottostanti). Le forme primarie sono le più comuni in età pediatrica. Secondo la classificazione ICHD-3, queste sono: la cefalea tensiva, la forma più frequente nei bambini, è caratterizzata da dolore bilaterale, di tipo costrittivo, non pulsante, di intensità lieve o moderata. L'emicrania che può manifestarsi già tra i 3 e 5 anni di età, il dolore è spesso pulsante, localizzato nella regione frontale o temporale, e può essere accompagnato da nausea, vomito, fotofobia e fonofobia. La cefalea a grappolo molto rara in età pediatrica, può manifestarsi con episodi di dolore intenso unilaterale, spesso localizzato intorno all'occhio.

Meno diagnosticata, poiché confusa con disturbi d'ansia e somatizzazioni, ma frequente nei bambini è l'emicrania con aura visiva o uditiva in cui i bambini prima dell'attacco emicranico vedono scintille (scotomi scintillanti), ragnatele, macchie colorate o sentono fischi (acufeni), eco di parole comuni (mamma, papà, il proprio nome), tintinnii come di campanelli. Infine, la cefalea da pugnalata, con episodi brevi e intensi di dolore acuto, simile a una pugnalata.

Nei bambini inoltre è da segnalare una forma specifica, l'emicrania addominale, con dolore addominale ricorrente di durata di circa 20-30 minuti, soprattutto a scuola o a sport, a causa del rumore in classe e di fattori stressanti legati a verifiche o litigi con i compagni, senza cefalea associata. È prevalente nei bambini tra i 5 e i 9 anni e può evolvere in emicrania tipica durante l'adolescenza.

Possono esserci altri disturbi e fattori scatenanti a cui stare attenti?

Il primo sintomo è sempre il dolore alla testa, che può essere preceduto da fonofobia, un disturbo per il quale, il rumore in classe, alle feste dei bambini al chiuso, al cinema, non sono sopportabili e scatenano l'attacco emicranico. Fotofobia, disturbi provocati da luci al neon, luce esterna molto intensa, come al cambio di stagione, luci di palestre, stadi, etc.

L'attacco acuto può accompagnarsi nausea, vomito, pallore e in generale, come disturbi ricorrenti anche nelle fasi di benessere, a pavor nocturnus (incubi sotto forma di terrore notturno), risvegli parziali dal sonno profondo con stato di agitazione intensa, parasonnie, disturbi non patologici del sonno, ansia e depressione reattivi.

Il mal di testa può essere scatenato da ansia e depressione?

Uno studio pubblicato su Headache (2024), mostra che bambini ansiosi o depressi, che non siano predisposti all'emicrania, ovvero che non abbiano familiarità o ereditarietà, non hanno mai il mal di

testa a causa di stress, ansia e depressione. Al contrario, i bambini emicranici, invece, a causa del dolore (alla testa o alla pancia), della fonofobia e per il fatto di non essere creduti per molto tempo, sono ansiosi, tesi e ipervigili. Inoltre, hanno paura di andare a scuola, non vogliono andare alle feste.

Una causa frequente che scatena emicrania Ã la paura, lo stress quotidiano, di avere brutti voti in pagella o di essere bocciati, per questo, insieme al cambio stagionale, lâ??emicrania si aggrava nel secondo quadrimestre e si manifesta di rado durante le vacanze natalizie e soprattutto durante le vacanze estive.

I bambini emicranici sono seri, intelligenti, meticolosi, desiderano essere bravi, fare bene ed avere ottimi risultati. Sono dei leader naturali, per quando non riescono nei loro obiettivi, scolasti o nello sport, a causa del dolore e dei disturbi, sono dispiaciutissimi e sovente depressi.

Il mal di testa puÃ² essere un fattore di rischio per lâ??ansia e la depressione nellâ??infanzia?

Tutti gli studi condotti a livello internazionale, pubblicate su numerose riviste scientifiche, sottolineano lâ??importanza di valutare e monitorare i sintomi di ansia e depressione nei bambini con cefalea, poichÃ© il manifestarsi di ansia e depressione oltre che provocare una grave sofferenza nei bambini, puÃ² influenzare negativamente la gestione e anche lâ??evoluzione del mal di testa. Inoltre, sottolineano che approccio multidisciplinare che includa valutazioni psicologiche accurate Ã fondamentale per un trattamento efficace. Nel caso di un ritardo nella diagnosi e per la sofferenza fisica e psicologica prolungate, i bambini possono sviluppare ansia anticipatoria, evitamento, fobie e depressione che necessitano di un trattamento psicoterapeutico e psicoanalitico, per la cura di ansia e depressione, per aumentare la partecipazione (compliance) al trattamento e per la gestione dei sintomi dolorosi.

Quanto puÃ² incidere il dolore emicranico a livello psicologico nei bambini?

Il mal di testa ha un impatto significativo sui bambini, non solo sul piano fisico, ma anche sul benessere psicologico, la partecipazione scolastica e le attivitÃ quotidiane. Moltissimo. Nei bambini difficultÃ a comprendere la natura del disturbo, non sapere come gestirlo, non ricevere un antidolorifico tempestivamente, non sentirsi capiti, non essere creduti, essere rimproverati perchÃ© â??lamentosiâ? , avere difficultÃ scolastiche, sono tutti elementi i psicologicamente traumatizzanti.

Inoltre, i risvegli notturni sono terrorizzanti e affaticano per cui, di giorno, sono iperattivi e distratti, mentre la sera hanno paura di andare a dormire. Se non diagnosticata e trattata, lâ??emicrania dei figli mina anche la qualitÃ della vita anche dei genitori. Se uno o entrambi i genitori soffrono o hanno sofferto di una qualche forma di emicrania, sono molto dispiaciuti e si sentono in colpa.

Secondo le Linee Guida internazionali, qual Ã lâ??iter piÃ¹ indicato per affrontare il problema?

Secondo le Linee Guida internazionali lâ??iter piÃ¹ indicato per affrontare il mal di testa (soprattutto lâ??emicrania) nei bambini e negli adolescenti Ã multidimensionale e si articola in piÃ¹ fasi. Prima di tutto Ã necessaria una corretta diagnosi, anamnesi dettagliata (frequenza, durata, intensitÃ , fattori scatenanti, familiaritÃ , impatto sulla vita quotidiana, esame neurologico completo per escludere segni di allarme (red flags) di eventuali patologie sottostanti che causano mal di testa, favorire lâ??uso del diario del mal di testa, con lâ??aiuto dei genitori, per monitorare lâ??andamento degli attacchi. Eventuali approfondimenti di neuroimaging (RMN encefalo) su indicazione dello specialista e quando si

ravvedano segnali atipici o cambiamenti recenti dei sintomi e della durata dell'attacco.

Poich , esistono vari tipi di cefalee primarie, l'andamento nel tempo   diverso. Certamente, se trattate le crisi sono sempre pi  rare e il controllo del dolore efficace. Nelle forme croniche pu  essere necessaria una terapia farmacologica sintomatica con antidolorifici al bisogno e profilattica con farmaci specifici. Alcune forme regrediscono, altre sono ricorrenti, si ripresentano nel tempo soprattutto in seguito a eventi scatenanti, forti stress sia fisici che mentali.

L'emicrania pu  incidere sulla qualit  del sonno dei bambini?

Esiste un'elevata comorbilit , ovvero la presenza contemporanea nella stessa persona di due o pi  malattie, tra emicrania e disturbi del sonno, con una dipendenza reciproca tra sonno e cefalea.

Uno studio pubblicato su Journal of Clinical Medicine (2021) ha mostrato una relazione tra emicrania e disturbi del sonno nei bambini bidirezionale, se da una parte l'emicrania pu  causare disturbi del sonno, poich  il dolore e i sintomi associati possono interferire con la capacit  del bambino di addormentarsi o mantenere il sonno, dall'altro lato, i disturbi del sonno possono scatenare o peggiorare l'emicrania, infatti, la privazione del sonno o un sonno di scarsa qualit  possono aumentare la frequenza e la gravit  degli attacchi di emicrania. Questi disturbi includono difficolt  nell'addormentarsi, risvegli notturni frequenti, sonno non ristoratore e sonnolenza durante il giorno.

I bambini con emicrania hanno una durata totale del sonno inferiore, pi  tempo trascorso svegli e un tempo di addormentamento pi  breve rispetto ai bambini senza emicrania. Questi risultati suggeriscono che i bambini con emicrania sono pi  privati del sonno ma si riaddormentano pi  rapidamente.

Quanto   importante la psicoterapia nella gestione degli attacchi di emicrania?

La psicoterapia psicoanalitica e l'analisi sono molto efficaci, poich  agiscono sull'ansia e sulla depressione. Inoltre, i bambini emicranici hanno bisogno di un sostegno psicoanalitico per la comprensione del disturbo, la gestione delle crisi e per ritrovare la fiducia in se stessi. L'intervento dello psicoanalista infantile prevede sempre colloqui con i genitori. In alcuni casi   indicata la terapia di bambino e genitori insieme.

Uno studio pubblicato sul Journal of Child Psychotherapy supporta l'efficacia della psicoterapia psicodinamica nei bambini, evidenziando miglioramenti in vari disturbi psicologici, fisici e comportamentali. I risultati hanno mostrato che il gruppo sottoposto a psicoterapia ha avuto miglioramenti significativi nella frequenza, intensit  e durata del mal di testa rispetto al gruppo di controllo. Inoltre,   stato osservato un miglioramento nel funzionamento globale dei pazienti trattati con psicoterapia. La psicoterapia psicoanalitica familiare   particolarmente indicata nei casi di emicrania infantile, poich  coinvolge l'intera famiglia nel processo terapeutico. Questo approccio consente di affrontare le dinamiche relazionali che possono contribuire all'insorgenza o al mantenimento del disturbo, favorendo una comprensione condivisa, una vicinanza affettiva e la possibilit  di pensare al proprio bambino che insieme favoriscono le cosiddette "strategie di coping", ovvero per affrontare problemi e situazioni critiche, pi  efficaci.

Quali consigli pu  dare ai genitori?

• Prendere sul serio il dolore del bambino. Non sminuire i sintomi, riconoscere e legittimare il mal di testa aiuta il bambino a sentirsi capito, a non sentirsi solo e che può essere aiutato;

•

• Andare dallo specialista il prima possibile. Annotare frequenza, durata e intensità degli episodi (diario) dell'emicrania può facilitare la diagnosi e la terapia al momento della visita;

• Iniziare subito e senza timore una psicoterapia psicoanalitica o un'analisi. La sofferenza dei figli non è mai sopportabile per i genitori. La psicoterapia psicoanalitica del bambino e familiare sono un aiuto indispensabile per tutti;

• Incoraggiarli a praticare sport, fino a trovare quello migliore, che piace al bambino e non scatena il mal di testa;

• Supportarli nel frequentare gli amichetti, andare alle feste, frequentare camp invernali e estivi. Stare da soli non aiuta mai;

• Attivare il programma didattico personalizzato, che è previsto dalla legge per i bambini emicranici, poiché talvolta, possono avere bisogno di uscire dalla classe. Inoltre, sono giustificate le assenze per le visite mediche e per la psicoterapia.

Marialuisa Roscino

L'agone 2024