

Stile di vita come prevenzione della cefalea cervicogenica e muscolo-tensiva: una revisione sistematica



FT Caneparo P; FT OMPT Perlo E.

Introduzione e Obiettivo

Il mal di testa viene dichiarato dall'OMS onnipresente, invalidante e prevalente nella popolazione globale. I trattamenti sono molteplici, ma non sempre efficaci. Se modificando alcuni stili di vita si riuscisse ad impattare sul mal di testa molte persone potrebbero giovarne, migliorando la loro qualità di vita. L'obiettivo dell'elaborato è quello di analizzare l'associazione tra lo stile di vita e sue eventuali modifiche con l'insorgenza/prevalenza della cefalea cervicogenica e muscolo-tensiva.

Materiali e metodi

Tramite una revisione della letteratura si è andato ad indagare l'associazione tra cefalee e stile di vita, includendo studi osservazionali longitudinali di coorte e caso-controllo per poter verificare l'incidenza e studi cross-sectional per quanto concerne la prevalenza. La ricerca è stata condotta sui database MEDLINE e Cochrane.

Risultati

Sono stati inclusi 12 studi di cui 2 caso-controllo, 1 di coorte e 9 studi cross-sectional. Di questi solo 1 ha come oggetto la cefalea cervicogenica, mentre tutti gli altri studi riguardano la cefalea muscolo-tensiva. Gli interventi valutati come modifica dello stile di vita erano vari, dal fumo, al cibo, alcool, sonno, attività fisica e stato socio-economico. Tutti gli studi analizzano la prevalenza delle patologie, mentre non sono stati analizzati studi che valutavano l'incidenza.

Conclusioni

Gli articoli selezionati e analizzati mostrano risultati molto contrastanti tra loro, con inoltre una bassa qualità metodologica nella loro conduzione. Da ciò che si può evincere comunque non vi sono ad oggi dei riscontri in letteratura di modifiche dello stile di vita che possano modificare in modo importante la prevalenza e l'incidenza della cefalea muscolo-tensiva e cervicogenica.

Bibliografia

- 1 Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia 2018 Jan; 38(1):1-211.
- 2 Winter AC, Hoffmann W, Meisinger C et al. Association between lifestyle factors and headache. J Headache Pain 2011; 12(2):147-55.
- 3 Chu MK, Kim DW, Kim BK et al. Gender-specific influence of socioeconomic status on the prevalence of migraine and tension-type headache: the results from the Korean Headache Survey. J Headache Pain 2013; 14(1):82.
- 4 Rasmussen BK. Migraine and tension-type headache in a general population: precipitating factors, female hormones, sleep pattern and relation to lifestyle. Pain 1993; 53(1):65-72.
- 5 Saracco MG, Calabrese G, Cavallini M et al. Relationship between primary headache and nutrition: a questionnaire about dietary habits of patients with headache. Neurol Sci 2014; 35 Suppl 1:159-61.
- 6 Kristiansen HA, Kværner KJ, Akre H et al. Tension-type headache and sleep apnea in the general population. J Headache Pain 2011; 12(1):63-9.
- 7 Ødegård SS, Engstrøm M, Sand T, et al. Associations between sleep disturbance and primary headaches: the third Nord-Trøndelag Health Study. J Headache Pain 2010; 11(3):197-206.
- 8 Wang Y, Xie J, Yang F, et al. Comorbidity of poor sleep and primary headaches among nursing staff in north China. J Headache Pain. 2015; 16:88.

