



Contro l'emicrania un'associazione di molecole naturali

Affligge circa il 14-16% della popolazione adulta nei paesi occidentali e ne soffrono maggiormente le donne, colpite più degli uomini (in rapporto di 3:1). È l'emicrania, "un tipo di mal di testa che non è diagnosticabile con esami strumentali e/o di laboratorio ma solo tramite la raccolta della descrizione dei sintomi" ci spiega il dott. Francesco De Cesaris, del Centro Cefalee e Farmacologia Clinica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze. Gli abbiamo chiesto quali sono le particolarità di questo disturbo e quali le strade della ricerca sul fronte degli integratori, dove società come FB Health stanno investendo: l'ultimo ritrovato è un prodotto composto da un'associazione di magnesio, riboflavina, coenzima Q10 e tanacetato partenio (molecole inserite nelle linee guida della American Headache Society), per la profilassi emicranica, la modulazione nocicettiva e la riduzione degli stati di tensione muscolare. Uno studio recente ne conferma efficacia e sicurezza.

Come si manifesta l'emicrania e quando si parla di cronicità?

"L'attacco emicranico è caratterizzato da una cefalea pulsante-martellante spesso di forte intensità, invalidante, che si aggrava col movimento. Nella maggior parte dei casi la cefalea è localizzata alla parte destra o sinistra della testa ed è accompagnata da sintomi quali nausea, vomito, fastidio alla luce e/o ai rumori. L'emicrania esordisce tipicamente in età fertile, pur potendosi presentare anche prima dello sviluppo o in età avanzata. La frequenza

degli attacchi, registrabile con un diario (ad esempio annotando i giorni di mal di testa su un semplice calendario o agenda), è variabile da persona a persona fino a poter assumere la caratteristica della cronicità (emicrania cronica), intesa come numero di giorni o di attacchi di cefalea uguale o superiore a quindici al mese per almeno tre mesi prima dell'osservazione da parte del medico".

Quali le cause prevalenti?

"Al di là della rilevanza dei sintomi, spesso cronicizzati da un uso eccessivo di antidolorifici che può divenire vero e proprio abuso, l'e-



Dott. Francesco De Cesaris
S.O.D. Centro Cefalee - Careggi di Firenze

micrania è nella maggior parte dei casi (oltre il 90%) una cefalea primaria, causata da una predisposizione genetica e non il sintomo di un'altra patologia (cefalea secondaria). Può avere dei fattori scatenanti endogeni ed esogeni che in alcuni soggetti possono innescare l'attacco; i più frequenti fattori scatenanti endogeni sono lo stress psico-sociale, l'ansia, il ciclo mestruale, i cambiamenti del ritmo del sonno (dormire più o meno del solito). Fra i fattori scatenanti esogeni si ricordano farmaci (ad esempio gli anticoncezionali), alimenti e bevande (cioccolato, formaggi stagionati o fermentati, dado da brodo, vino), cambiamenti del tempo".

Quando è utile una terapia di profilassi?

"L'emicrania e la cefalea in generale sono patologie nelle quali c'è un alto tasso di automedicazione (il paziente spesso assume farmaci antidolorifici senza consultare il proprio medico) ma se la frequenza degli attacchi supera i tre al mese, oppure gli attacchi sono meno di tre al mese ma durano molti giorni o hanno scarsa risposta ai sintomatici, vi è l'indicazione a iniziare una terapia di profilassi per ridurre o se possibile far scomparire il mal di testa e i sintomi correlati, rendendo così una buona qualità di vita al paziente e evitando il sopracitato fenomeno dell'automedicazione. I prodotti che si possono usare per la profilassi sono farmaci antiemicranici specifici o di altre classi oppure i cosiddetti integratori, preparati a base di sostanze naturali".

Su questa strada società come FB Health stanno investendo nella ricerca e tra gli ultimi ritrovati c'è proprio un integratore, Partena®, protagonista di uno studio pilota (C. Lupi, M. Bon-

ciani, F. De Cesaris, P. Geppetti, S. Benemei) effettuato nel vostro Centro Cefalee. Di cosa si tratta?

"Partena® è un prodotto composto da un'associazione di magnesio, riboflavina, coenzima Q10 e tanacetato partenio, molecole tutte inserite nelle linee guida della American Headache Society (società scientifica che si occupa negli Usa della ricerca nelle cefalee) oltre alla andrographis paniculata (estratto vegetale che ha mostrato attività analgesica e antiedemigena nel modello animale). In una casistica (seppur limitata) di pazienti afferiti al nostro Centro Cefalee a partire dal 2013 ai quali era

stato prescritto Partena® alla dose di una compressa al giorno per due mesi, è stata osservata una diminuzione di intensità, frequenza o di entrambe le caratteristiche degli attacchi nel 67% di coloro che avevano ricevuto il trattamento, senza peraltro registrarsi alcun effetto indesiderato. I dati sono stati presentati nella sessione poster dell'ultimo congresso della Società Scientifica Studio Cefalee (SISC) tenutosi a Milano lo scorso giugno ed è tuttora in corso un follow-up di questi pazienti e un ampliamento del numero dei pazienti trattati".

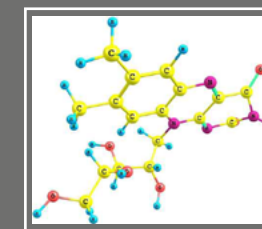


Magnesio

È coinvolto attivamente nel controllo dei recettori NMDA, con conseguente inibizione dell'entrata di calcio all'interno della cellula. Varie metodiche sperimentali hanno evidenziato come i livelli di Magnesio siano più bassi in pazienti emicranici. Il suo ruolo nella profilassi e nel dolore emicranico è stato documentato in numerosi studi clinici. La sua attività miorelaxante aiuta a ridurre gli stati di stress associati.

Riboflavina

È il più importante cofattore implicato nella catena ossidativa mitocondriale. Numerosi studi clinici in doppio cieco, randomizzati, controllati con placebo ne hanno confermato i benefici clinici nella riduzione della frequenza degli attacchi e del grado di severità.



Coenzima Q10

Al pari della Riboflavina, ricopre un ruolo centrale nel trasporto elettronico mitocondriale. Negli ultimi anni, è stato oggetto di numerosi studi clinici che ne hanno confermato l'efficacia nella profilassi delle cefalee.

Partenolidi

Componenti attivi dell'estratto di Tanacetum parthenium, sono inibitori molto potenti dell'espressione di NOS e della conseguente sintesi di ossido nitrico. Hanno mostrato in modelli sperimentali in vitro e in vivo di inibire in maniera specifica l'attivazione di NF-kB, la sintesi di citochine proinfiammatorie e l'attivazione della microglia a livello del SNC. In vitro ed in modelli animali sperimentali sono stati inoltre documentati effetti significativi sul rilascio di serotonina dalle piastrine e inibizione della fosfolipasi A.

Andrographolide

È un costituente attivo estratto dalle foglie di Andrographis paniculata. Ha mostrato, nei test in vitro ed in vivo, spiccata attività antinocicettiva e antinfiammatoria, paragonabile a FANS ed oppiacei. È un potente inibitore dell'attivazione di NF-kB e della sintesi di citochine proinfiammatorie.