

L'utilizzo del Biofeedback nell'approccio integrato al paziente con cefalea primaria

Il biofeedback è un processo che permette all'individuo di apprendere a modificare la propria fisiologia al fine di migliorare la salute e/o incrementare le prestazioni umane (human performance). Strumentazioni precise misurano l'attività fisiologica, ad esempio le onde cerebrali, la funzione cardiaca, la respirazione, l'attività muscolare, la temperatura periferica e la ripresentano sul monitor di un computer in forma visiva/uditiva alla persona stessa (feedback). Attraverso un processo di apprendimento associato a mutazioni cognitive, emotive e comportamentali, è possibile ottenere un cambiamento nel funzionamento fisiologico. Con la pratica, tali mutazioni possono diventare stabili nel tempo. Il biofeedback può essere inserito tra gli interventi inclusi nella categoria della mind-body medicine, insieme al rilassamento, la meditazione, l'immaginazione guidata, l'ipnosi, la terapia cognitivo-comportamentale e gli approcci psico-educativi (Astin et al., 2002, 132-133).



Dott.ssa Giacinta
D'Otolo
Psicologo-Psico-
terapeuta, Te-
rapia cognitivo
comportamentale,
Istruttore BFE
Italia, Ambulatorio
ATHENA, Saviano
(NA)

Nello specifico dell'emicrania, il Consorzio degli Stati Uniti sul mal di testa (United States Headache Consortium) evidenzia l'importanza degli approcci non farmacologici nel trattamento dell'emicrania in particolare per quei pazienti che li prediligono, per quei soggetti che presentano intolleranza o particolari rischi all'utilizzo dei farmaci o che presentano una bassa risposta al trattamento farmacologico, per le donne in gravidanza o in fase di allattamento, per i soggetti che hanno una storia di abuso di farmaci e, infine, per i soggetti che manifestano elevati livelli di stress. Infatti, queste linee guida raccomandano l'utilizzo del biofeedback per il trattamento preventivo dell'emicrania, da solo o in associazione alle tecniche di rilassamento e alla terapia cognitivo-comportamentale (Grado A di evidenza di efficacia). In tempi più recenti, anche le linee guida dell'European Federation of Neurological Societies suggeriscono, tra le terapie non farmacologiche della cefalea di tipo tensivo, l'utilizzo dell'sEMG biofeedback (Grado A di evidenza di efficacia).

In letteratura ci sono molti articoli pubblicati che esaminano l'uso delle terapie comportamentali nel trattamento dell'emicrania e della cefalea di tipo tensivo, i più recente dei quali sono quelli di Nestoriuc et al. (2008) e di Andrasik (2010).

Nestoriuc et al. (2008) hanno pubblicato una meta-analisi di 94 studi di elevata qualità metodologica che hanno indagato gli effetti del biofeedback nel trattamento della cefalea di tipo tensivo e nell'emicrania, esaminando un campione pari a 3500 soggetti, con un'età compresa tra i 20 i 67 anni. La cronicità media del disturbo era di circa 15 anni.

Dallo studio, emerge che il training biofeedback nel trattamento dell'emicrania presenta un effetto medium-to-large e la modalità di feedback più efficace risulta essere quella della attività vasomotoria (effect size medium-to-large), seguita da quella della temperatura periferica, associata al rilassamento o al feedback della attività muscolare (effect size medium). Il biofeedback relativo solo all'attività muscolare oppure solo alla temperatura periferica risulta avere degli effetti minori (effect size small-to-medium). Il biofeedback relativo solo all'attività muscolare oppure solo alla temperatura periferica risultano avere degli effetti minori (effect size small-to-medium). Il training di biofeedback nel trattamento della cefalea di tipo tensivo raggiunge un effect size medium-to-large e la modalità di feedback più efficace risulta essere quella dell'attività muscolare. Secondo questa meta-analisi, il biofeedback produce effetti stabili nel tempo in quanto, a un follow-up medio di 14 mesi, tali effetti hanno mostrato un completo mantenimento. Inoltre, il biofeedback rappresenta un trattamento globale poiché dallo studio risulta avere un effetto positivo anche su altre variabili quali autoefficacia, livelli di ansia, depressione e assunzione di farmaci.

Nell'ambulatorio Athena per lo studio, la diagnosi e la cura delle cefalee si esegue un'ampia valutazione del paziente cefalalgico. Nello specifico dopo la valutazione neurologica e la diagnosi di forma primaria di cefalea in base alla classificazione internazionale ICDH III del 2004 si invia il paziente al trattamento attraverso l'utilizzo del biofeedback e/o spesso in associazione alla terapia cognitivo-comportamentale. Prima di iniziare il trattamento si effettuano sia la valutazione psicodiagnostica che quella psicofisiologica allo scopo di valutare la risposta individuale allo stress di ogni paziente e, con il medico, personalizzare l'intervento.

Lo studio e l'applicazione del biofeedback presso l'Ambulatorio ATHENA ha avuto una crescita tale negli anni da ottenere una casistica di pazienti riportata al Convegno Nazionale dell'Alleanza Cefalalgici (Settembre 2010) e al 17 Convegno Annuale della Biofeedback Federation of Europe. In queste occasioni sono state presentate le osservazioni preliminari derivanti da una serie di 6 casi con diagnosi di cefalea di tipo tensivo o emicrania trattati integrando interventi farmacologici, psicofisiologici (biofeedback) e psicologici (terapia cognitivo-comportamentale). Nel pre e post trattamento, abbiamo misurato la durata del dolore, l'intensità e la frequenza di crisi al mese, così come i sintomi emozionali e la qualità della vita. Dopo una valutazione neurologica, psicologica e psicofisiologica,

Continua a pagina 4 >>

Continua da pagina 3

i pazienti hanno ricevuto in media 15 sessioni di biofeedback integrate con intervento cognitivo e, in alcuni casi, con i farmaci. Dopo il trattamento, abbiamo osservato una riduzione del 50 % nella durata del dolore e una riduzione del 62 % nella frequenza di giorni al mese con mal di testa. Nella maggior parte dei casi, i sintomi di ansia e depressione sono apparsi migliorati. Infine, l'impatto negativo del mal di testa sulla vita quotidiana è stato ridotto.

In conclusione, la nostra esperienza suggerisce che i trattamenti integrati per il mal di testa sono fattibili ed efficaci. Coerentemente con la letteratura scientifica, il training biofeedback sembra diminuire il dolore, ridurre i sintomi emotivi e migliorare la qualità della vita.

Il nostro metodo di intervento è strutturato in modo tale da poter valutare costantemente gli effetti sui sintomi di cefalea e sul benessere psicofisico della persona. Inoltre, ci poniamo come partner della BFE (Biofeedback Federation of Europe), impegnati dunque in un percorso di formazione continua e di ricerca a livello nazionale e internazionale.

In collaborazione con B.Ciccone Neurofisiopatologo, Responsabile Ambulatorio ATHENA in Saviano (NA) www.biagiociccone.it, D. Pierini Psicologo, Istruttore Senior BFE, Montreal Neurofeedback Center, Keiron

BIBLIOGRAFIA

Andrasik F. Biofeedback in headache: An overview of approaches and evidence. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 2010; 77(3):72-76

Astin JA et al, Mind-body medicine: state of science, implications for practice, in *Journal of American Board of Family Practice*, 16 (2002), 131-147

Nestoriuc Y et al, Biofeedback treatment for headache: a comprehensive efficacy review, in *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 33, 2008



Ruolo della farmacia

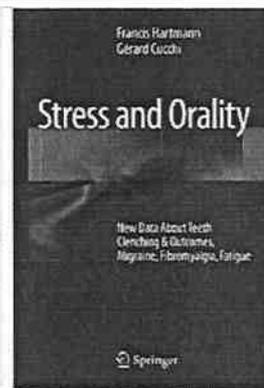
Un importante ruolo è attribuito alla farmacia, un riferimento per il paziente sul territorio. La farmacia è uno "sportello" di consulenza perché gli antidolorifici sono tra i farmaci da banco più venduti ed è importante che siano utilizzati in modo appropriato. La farmacia è un presidio integrato nella rete delle strutture sanitarie e come tale può, se necessario, indirizzare i pazienti ai centri specialistici presenti sul territorio, abbreviando i tempi del ricorso alla terapia più adeguata.

Il XXVIII Congresso Nazionale SISC ha ospitato la relazione "Il ruolo della farmacia nella gestione del dolore" di G. Gregori - Federfarma Lombardia (28 giugno 2014).

Luisa Gervasio

La lettura di *Stress and Orality* scritto da F. Hartmann e G. Cucchi mi ha indotto a pensare che dovremmo considerare da un punto di vista completamente diverso rispetto all'approccio storico tradizionale i problemi di alcune cefalee, dolori al collo, fibromialgia e fatica cronica.

Professor Roger Guillemin (Premio Nobel per la Medicina)



DIRETTORE SCIENTIFICO

Marzia Segù (Pavia)

DIRETTORE RESPONSABILE

Silvia Molinari (Pavia)

DIRETTORE EDITORIALE

Roberto Nappi (Pavia)

COMITATO EDITORIALE

Marta Allena (Pavia); Filippo Brighina (Palermo); Biagio Ciccone (Saviano); Alfredo Costa (Pavia); Vittorio di Piero (Roma); Maurizio Evangelista (Roma); Enrico Ferrante (Milano); Federica Galli (Milano); Natascia Ghiotto (Pavia); Guido Giardini (Aosta); Rosario Iannacchero (Catanzaro); Armando Perrotta (Pozzilli); Ennio Pucci (Pavia); Paolo Rossi (Grottaferrata);

Grazia Sances (Pavia); Cristina Tassorelli (Pavia); Cristiano Termine (Varese); Michele Viana (Novara)

SEGRETERIA

Silvana Bosoni (Pavia)

Per informazioni:

Alleanza Cefalalgici (Al.Ce.)

c/o Biblioteca

IRCCS Fondazione Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino

Via Mondino 2 - 27100 Pavia

E-mail: alcegroup@cefalea.it

Cefalee Today

EDIZIONE N. 93

Luglio 2014

inserito nel registro stampa e periodici del Tribunale di Pavia al numero 680 in data 03/09/2007

Bollettino di informazione bimestrale