



D- Repubblica.it - 11 maggio 2019. “Mal di testa nei bambini” di A. Lucattini



D-Repubblica.it

11 maggio 2019

Mal di testa nei bambini: istruzioni efficaci per i genitori

di Adelia Lucattini

Introduzione: Vi sono innumerevoli fattori in età pediatrica alla base di un comune mal di testa sia dal punto di vista organico che da quello psicologico. I genitori devono sempre ascoltare il sintomo dei loro bambini e decifrare, in una prospettiva spesso integrata, con l'aiuto del pediatra e dello psicoanalista, a secondo delle diverse competenze, il suo multiforme significato, non riconducibile ad un'unica causa.

Adelia Lucattini, Psichiatra, Psicoanalista della Società Psicoanalitica Italiana, esperta di Psicoanalisi bambini adolescenti, delinea un inquadramento della cefalea in età pediatrica e propone una riflessione sugli aspetti psicologici, che significa tenere in considerazione non solo le componenti organiche delle cefalee ma mettere a fuoco l'importanza di quelle psicologiche, in una visione integrata dello psiche-soma. (Maria Naccari Carlizzi)

Oltre il 40% dei ragazzi è colpito da cefalea e 10 bambini su 100 soffrono di emicrania. In occasione della XI Giornata nazionale del mal di testa, Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee fa il punto su questo disturbo, ritenuto “malattia invalidante”. Ma cosa succede quando a soffrirne sono i più piccoli? Come distinguere tra disagio fisico ed emotivo? Sintomi, soluzioni, precauzioni e modalità di intervento e le storie personali di tre genitori

ADELIA LUCATTINI, PSICHIATRA PSICOTERAPEUTA E PSICOANALISTA

Tutti i genitori si sono trovati almeno una volta a essere chiamati dalla scuola perché il loro bambino ha “mal di testa” o “mal di pancia”. Capita più spesso a primavera, in particolare qualche settimana prima o dopo la pagella, qualche volta alla fine della scuola. Si stima che circa il 40% dei bambini soffra di una qualche forma di mal di testa, una delle più frequenti patologie in età pediatrica. Secondo i dati appena diffusi da ANIRCEF – Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee in occasione della XI Giornata nazionale del mal di testa, il mal di testa colpisce il 50% degli adulti ma non risparmia i più giovani: si stima che oltre il 40% dei ragazzi sia colpito da cefalea e che 10 bambini su 100 soffrano di emicrania. Con un ulteriore aggravante: spesso bambini e ragazzi non sanno esprimere con esattezza che cosa provino o hanno una sensazione di “dolore diffuso”, è difficile per i genitori capire se il disagio sia proprio il “mal di testa”.

In età scolare, in assenza di febbre, spesso è etichettato come un generico “problema emotivo” del bambino e il primo contatto specialistico è con l'oculista. Poiché i bambini hanno un'instabilità fisiologica nell'accomodazione e

adattamento, il meccanismo della messa a fuoco degli oggetti, non di rado vengono prescritti occhiali “da riposo” a bassissima gradazione, non efficaci sul mal di testa, che vengono rapidamente persi, rotti o accantonati dal bambino, nonostante le insistenze dei genitori!

Tanti nomi per il mal di testa

La cefalea è qualsiasi dolore alla testa, provocato da situazioni più diverse: febbre alta, traumi per cadute e infortuni alla testa, problemi ai denti e malocclusioni, sinusite, insolazioni, allergie, disturbi importanti della vista, fino a malattie più serie e fortunatamente rare, come la meningite. Individuata e curata la causa, il mal di testa passa rapidamente.

L'emicrania è un mal di testa che di solito compare improvvisamente, ne sono affetti il 5-10% di tutti i bambini che soffrono di mal di testa. Può essere preceduta o accompagnata da mal di pancia, che nei bambini è considerato una manifestazione dell'emicrania stessa. Poiché la crisi emicranica può essere di breve durata e passare nel lasso di tempo che i genitori impiegano ad arrivare a scuola, il bambino può essere considerato un bambino “molto emotivo” o un addirittura un “piccolo bugiardo”. Se invece si manifesta con nausea, vomito o diarrea può essere facilmente scambiata per una gastroenterite. La familiarità può indirizzare la diagnosi. Se uno o entrambi i genitori ne soffrono, è probabile che uno (o tutti) i loro figli ne soffriranno, prima o poi.

Talvolta disturbi della vista e dell'udito possono precedere il mal di testa o essere per anni l'unico sintomo senza successiva cefalea, la cosiddetta aura emicranica: il bambino può vedere delle scintille (scotomi) anche in casa o in penombra, macchie colorate, ragnatele o stelle filanti che si muovono, sentire dei tintinii o vibrazioni come di un telefonino, sentire degli strani odori. Quando si addormenta può vedere delle ombre che si muovono, proiettate sulle pareti, piccoli animali domestici vicini al letto (immagini ipnagogiche), avere dei fastidiosi movimenti involontari ai muscoli delle gambe, che vanno da leggere vibrazioni (miochimie) a veri e propri sussulti (mioclonie). Fino ai 12-13 anni bambini e bambine sono colpiti in egual misura, ma con i cambiamenti ormonali della pubertà, le ragazze ne soffrono di più, soprattutto in corrispondenza del ciclo mestruale.

Un'altra forma di mal di testa è la cefalea tensiva, legata a una contrattura dei muscoli del collo e delle spalle, parte dalla nuca e si estende a tutto il cranio. Se non riconosciuta può cronicizzarsi anche nei bambini.

Il peso dei fattori ambientali

I bambini emicranici hanno una particolare sensibilità ai rumori troppo forti, alla luce intensa e agli odori, per questo hanno bisogno di vivere in un ambiente protetto, ascoltare tv e musica a basso volume e portare occhiali da sole. Anche cambiamenti ambientali possono scatenare in loro delle crisi. Ad esempio, è bene che i primi giorni in montagna o al mare portino un cappellino.

Riconoscere, prevenire e curare gli attacchi

I fattori scatenanti più comuni sono: stress psicologici prolungati scolastici e familiari, alimenti che contengono amine, cioccolato e formaggi, banane e patate, le bevande gassate che contengono coloranti e conservanti, i cibi freddi come granite e cremolati, ma anche digiuni prolungati tipici di bambini che saltano i pasti.

Attenzione a dosare l'attività fisica

Se troppo intensa può fare da innesco al dolore. Inoltre, è importantissimo il sonno: dormire poco o avere ritmi e abitudini non adatti a un bambino, è un fattore di rischio spesso non conosciuto e per questo sottovalutato.

I rimedi

La cura del mal di testa nei bambini dipende dalla frequenza delle crisi. Il primo rimedio è far riposare o dormire il bambino in una stanza silenziosa e in penombra, se non è sufficiente, si possono somministrare antidolorifici pediatrici sotto il controllo medico. Se le crisi sono frequenti, è bene consultare uno specialista in emicrania infantile cui poter riferire frequenza durata delle crisi dolorose, le circostanze in cui si sono verificate, la presenza di nausea e vomito, l'alimentazione abituale del bambino, gli stress recenti, che cosa allevia il dolore o lo acuisce, la presenza di altri casi in famiglia.

Il disagio interiore

Il mal di testa può essere espressione di un disagio interiore, di tensioni emotive o preoccupazioni, ma più spesso ne è la causa. La nascita di un fratellino, il cambiamento di scuola o di città, la perdita di un nonno sono tutti fattori che possono creare tristezza, tensione e dispiacere, ma che scateneranno il mal di testa più facilmente in un bambino predisposto. Anche andare in vacanza, lasciare le abitudini di tutti i giorni, gli amici, il proprio ambiente ma anche

immergersi in un contesto più chiassoso, cambiare le abitudini alimentari e i ritmi del sonno, possono scatenare delle crisi emicraniche.

Il ruolo dei genitori: medicina più “efficace”

Il mal di testa può spaventare molto un bambino, per questo non va mai sottovalutato o sminuito. Per il bambino, soprattutto se gli episodi si ripetono, possono sembrare un ostacolo insormontabile senza l'aiuto di un adulto. La vicinanza e il conforto dei genitori sono importanti così come essere accompagnato con serenità dal pediatra, appena i sintomi si ripresentano. Il mal di testa può influire molto sulla qualità della vita dei bambini che ne soffrono poiché li limita. Sono più affaticabili, non possono praticare tutti gli sport, hanno delle restrizioni alimentari e in alcuni momenti delle difficoltà scolastiche, di cui sono perfettamente coscienti fin da piccolissimi. È essenziale non farli sentire “diversi” ma aiutarli con molta pazienza e partecipazione a vivere con naturalezza la loro “particolarità”, scegliendo insieme attività sportive divertenti ma poco rumorose, stuzzicandoli con piatti appetitosi preparati “proprio” per loro, trovando un abbigliamento “trendy” che li aiuti a portare cappellini, occhiali da sole, cuffie con cui sentire la musica ma anche creare una barriera con i rumori, stimolandoli a chiedere aiuto nel momento del mal di testa o del mal di pancia e rendendoli partecipi delle cure necessarie.

Cosa i bambini possono fare per se stessi

Bisogna mostrarsi attenti ai disturbi lamentati dal bambino, non colpevolizzarlo né farlo preoccupare per quello che prova, cercare di capire il malessere e i problemi che sono all'origine dei suoi comportamenti possono aiutarlo moltissimo. Per alleviare la tensione psicologica, è sufficiente prestargli amorevole attenzione, non sovraccaricarlo con gli impegni extrascolastici e aiutarlo con compiti. I bambini saranno grati e parteciperanno volentieri e con “passione” alla cura di se stessi. Per questo è importante non “medicalizzarli” trasformando in una malattia quella che con opportune precauzioni, con uno stile di vita adeguato e farmaci al bisogno, può essere un disturbo gestibile e curabile.

Quando è opportuno l'intervento dell'analista infantile?

Anche una consultazione in pochi incontri può aiutare il bambino a tranquillizzarsi, abbassando i livelli d'ansia che possono scatenare delle crisi, rendere la sua vita più serena e la gestione dei sintomi meno problematica. Il bambino ha bisogno di esprimere ed essere compreso nel suo dolore fisico e disagio psicologico, potersi lamentare e sentirsi capito nelle sue rinunce, essere valorizzato per il suo impegno e i suoi sacrifici. I genitori d'altro canto hanno necessità di essere tranquillizzati rispetto alle proprie preoccupazioni, rinforzati nella loro fatica. L'intero nucleo familiare – bambino, fratellini e genitori – può trarre beneficio da una terapia psicoeducativa a impronta analitica che li aiuti a orientare il proprio stile di vita, a intercettare i sintomi nella fase iniziale per poterli rapidamente arginare e fermare, per poter convivere il più serenamente possibile con delle limitazioni, elaborare la perdita di alcune opportunità, comprendendo che possono essere integrate con attività, cibi, vacanze, modalità di studio e successivamente di lavoro più adatti a loro, ma di eguale o maggiore valore, piacere, soddisfazione e prestigio.

TESTIMONIANZE

Eleonora mamma di Francesco, 11 anni

Francesco alla fine della terza elementare cominciò a lamentarsi per il mal di testa che durò anche durante le vacanze al mare. Lo abbiamo portato dall'oculista che gli ha prescritto occhiali con gradazione -0,25 e lenti azzurre. Al ritorno a scuola, continuando a lamentare mal di testa, lo abbiamo portato dal pediatra che ci ha chiesto se avessimo allergie e familiarità per emicrania. Le avevamo entrambe. Quindi Francesco ha iniziato una dieta priva cioccolato, una cura per allergie e la pratica di nuoto e basket che gli permettono di fare pause e riposarsi quando si sente stanco. Ci siamo rivolti a un analista per una terapia familiare che ci ha aiutato a capire meglio le esigenze del nostro bambino e a gestire le nostre ansie. D'estate e in montagna gli capita ancora di vedere macchie colorate di cui non si spaventa più e ha imparato ad autoregolarsi nello sport che pratica a livello agonistico.

Marco papà di Christine, 7 anni

Quest'anno ci hanno chiamato da scuola diverse volte a causa del mal di pancia di nostra figlia, che però arrivata a casa stava subito meglio. La cosa si è intensificata a marzo, dopo la pagella del primo quadrimestre, quando ha avuto con sua grande delusione tutti 7, 8 e qualche 6. Le insegnanti ci hanno riferito che a scuola è distratta, dice di non vedere bene la lavagna, soffre spesso mal di pancia che poi passa. Con la mia compagna l'abbiamo portata dal pediatra e poi dal neuropsichiatra infantile che le ha diagnosticato un'emicrania, impostato all'inizio una dieta molto stretta e un antidolorifico per il mal di testa. L'oculista non ha riscontrato nulla di particolare ma entrambi ci hanno consigliato una valutazione con uno psicoanalista infantile per aiutarla ad alleggerire la tensione e le preoccupazioni per la scuola. Già dai primi incontri è stata meglio, ha ripreso a dormire nel suo letto, la scuola non ci ha più chiamato e ha avuto meno “mal di pancia”.

Giovanna mamma di Roberto, 9 anni

La scorsa estate in montagna il mio bambino mentre facevamo merenda mi ha detto di vedere delle macchie rosse e poi verdi sulle pareti di casa. Lì per lì ho pensato a un tentativo di attrarre l'attenzione. Qualche settimana dopo, dopo aver giocato a calcio con degli amichetti ha vomitato lamentando mal di testa, senza febbre. Ho pensato a un virus estivo. Alla ripresa della scuola ha iniziato a dire di non voler andare, a non dormire più bene la notte e di sentirsi stanco. Ho attribuito questi disturbi a una difficoltà del mio bambino dovuta alla separazione da mio marito e alla notizia che sta aspettando un altro bambino dalla sua compagna. Di comune accordo lo abbiamo portato da un'analista infantile che ci ha consigliato un'analisi, su cui abbiamo soprasseduto, e una valutazione da uno specialista per una sospetta emicrania che è stata confermata. Né io né il papà soffriamo di emicrania, ne soffre però mia sorella e uno dei suoi figli. Il neurologo infantile ci ha prescritto una dieta, un ambiente silenzioso in cui possa studiare e dormire, uno sport non troppo faticoso, un antidolorifico al bisogno e d'intraprendere una psicoterapia o un'analisi per superare i problemi legati alla separazione e alla prossima nascita del fratellino che possono essere un fattore emotivo scatenante.

[Leggi l'articolo](#)

https://d.repubblica.it/famiglia/2014/06/05/news/psicologia_bambino_mal_di_testa-2169915/