

Cefalee essenziali vascolari.
Il lansoprazolo nelle patologie
da ipersecrezione acida.
Maculopatia in età adulta.
Meno calorie per vivere meglio.
Profilo neuropsicologico
nella demenza di alzheimer

Dr. Angelo Marzia

CEFALEE ESSENZIALI VASCOLARI.

**IL LANSOPRAZOLO NELLE
PATOLOGIE DA PERSECREZIONE
ACIDA.**

MACULOPATIA IN ETÀ ADULTA.

**MENO CALORIE
PER VIVERE MEGLIO.**

**PROFILO NEUROPSICOLOGICO
NELLA DEMENZA DI ALZHEIMER**

pubblicazione scientifica

**BOOK
SPRINT**
EDIZIONI

www.booksprintedizioni.it

Copyright © 2012
Dr. Angelo Marzia
Tutti i diritti riservati

CEFALEE ESSENZIALI VASCOLARI

Lo studio delle cefalee essenziali (autonome o idiopatiche) rappresenta uno dei più stimolanti capitoli della medicina moderna per la notevole frequenza con cui incide nella popolazione.

La cascata di fenomeni biochimici che consente tali modificazioni vascolari è caratteriz-

zata da questi momenti:

- 1) aumento dell'adrenalina e della norepinephrina (documentati da un aumento della dopamina – beta – idrossilasi e della MHPG): tale aumento può essere indotto da condizioni di stress (ansia, fatica) o da fattori alimentari (vino rosso, formaggi, cioccolato, ecc) attraverso un aumento di tiromina;
- 2) aumento degli acidi grassi liberi, in

particolare l'acido arachidonico, palmitico e stearico, determinato dalla fase precedente, consente un aumento delle pge 2 e pgf 2 alfa (tali sostanze aumentano la permeabilità vasale e abbassano la soglia del dolore);

- 3) iperaggregabilità piastrinica: il ruolo della piastrina viene considerato essenziale nella fisiopatologia dell'emicrania sia perché è stato dimo-

strato nei cefalalgici, una bassa attività monoamminossidasi piastrinica, sia perché la piastrina rappresenta il principale serbatoio di 5HT.

- 4) la vasocostrizione di uno o più vasi arteriosi encefalici consegue all'aumento di 5HT plasmatica, con i classici fenomeni neurosensoriali che precedono l'emicrania (pallore e scotomi)
- 5) la vasodilatazione delle arterie extra-

craniche rappresenta la fase conclamata della cefalea e viene determinata dalla caduta della 5HT plasmatica e cerebrale; in tale fase è stata inoltre documentata una diminuzione delle Beta endorfine plasmatiche e liquorali.

Il trattamento più razionale è rappresentato dall'uso di un analgesico, di un vasocostrittore, di una condizione che modifichi lo stato di

tensione muscolare e l'ansia.

A) Analgesici

L'inefficacia dell'analgésico deve indurre nel sospetto di una cefalea psicogena.

Si può quindi usare l'indometacina (per la sua azione analgesica, antiprostaglandinica e antiaggregante piastrinica): l'indometacina è associata alla caffeina e ad un antiemetico.