



ENXAQUECA
— SEM —
DÚVIDAS

JOSÉ GERALDO SPECIALI & RENATA CARONE SBORGIA





ENXAQUECA
— SEM —
DÚVIDAS

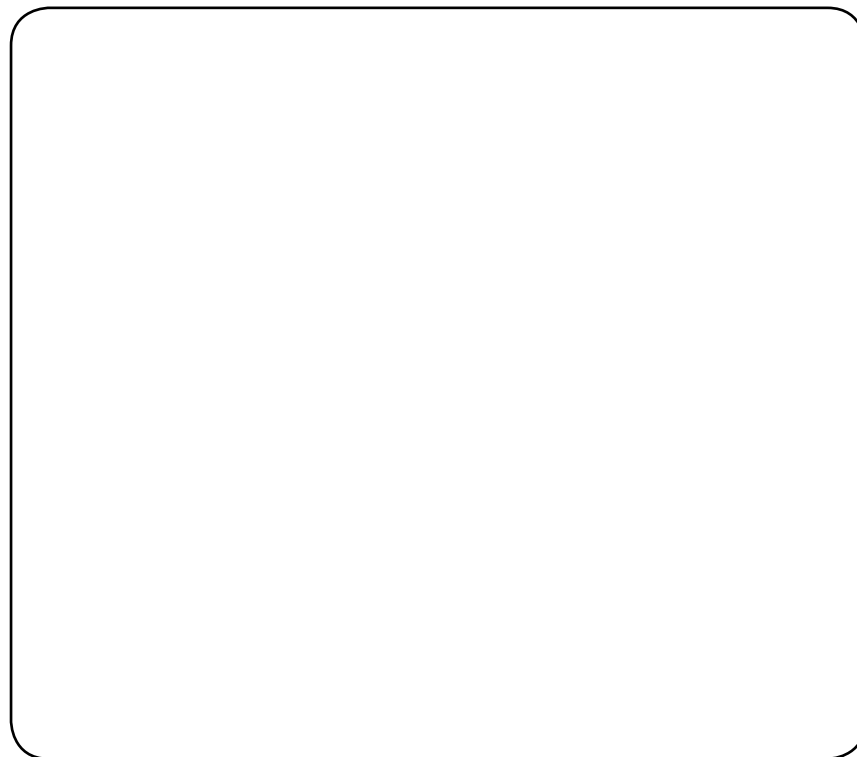
José Geraldo Speciali
&
Renata Carone Sborgia

ENXAQUECA SEM DÚVIDAS

Copyright © 2013 José Geraldo Speciali e Renata Carone Sborgia

Nenhuma parte deste manual pode ser reproduzida por qualquer meio ou sistema, sem a prévia autorização por escrito da Editora.

Venda Proibida



Pç. Silvio Romero, 55 - cj 45 - Tatuapé
São Paulo - SP - CEP 03323-000
Tel. 11 2679-4420
editor@editorcriacao.com.br
www.editorcriacao.com.br

Sobre os Autores

José Geraldo Speciali é professor associado de Neurologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP). É responsável pela coordenação do setor de Cefaleias e Algias Craniofaciais do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Orienta teses de Mestrado e Doutorado nas linhas de pesquisa por ele desenvolvidas. Autor de dois outros livros sobre dor de cabeça: Cefaleias; Lemos Editorial (coautor e organizador) e Entendendo a Enxaqueca; Editora Funpec (autor e, como colaboradora Renata Carone Sborgia). Palestrante apresentando temas sobre Cefaleia, Enxaqueca e Nevralgias, nos principais congressos e cursos no Brasil e no Exterior nas áreas de medicina, odontologia, fisioterapia e dor. Neurologista com área de atuação em dor reconhecido pela Academia Brasileira de Neurologia. Coordenador da Residência Médica de Neurologia com Área de Atuação em Dor

Renata Carone Sborgia nasceu em Ribeirão Preto, São Paulo. É bacharela em Direito pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Formada, também, em Letras pela União das Faculdades Barão de Mauá–Uni–Mauá, com Especialização em Língua Portuguesa pela Instituição Moura Lacerda. Fez MBA em Direito e Gestão Educacional, pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Mestra pela Universidade de São Paulo – USP, Ribeirão Preto. Fez curso de extensão em Gestão de Pessoas pela Fundação Getúlio Vargas – FGV/RJ. Atua como professora de Português, Inglês, Redação e Literatura na rede particular de ensino, junto a alunos do Ensino Fundamental, do Ensino Médio, de Cursos Técnicos, de Cursinhos para Vestibulares e de Faculdade. Prepara, também, alunos para concursos públicos. Consultora de Língua Portuguesa e revisora. É autora de vários artigos sobre o Português em jornais e revistas, Membro da Academia Ribeirão–pretana de Educação (ARE). Autora da Gramática Português sem Segredos, Madras Editora, Português s/cem Dúvidas, Madras Editora e Português – Falar bem e s/cem problemas, Madras Editora.

Apresentação

Esta é a segunda edição do livro “Enxaqueca sem Dúvidas”. Está revisada e ampliada com novas perguntas que foram adicionadas por serem frequentemente feitas por meus pacientes durante a consulta médica. Este livro apresenta, em linguagem clara e objetiva, informações mais buscadas por enxaquecosos leigos, familiares e amigos que convivem com pessoas que sofrem desta dor.

A intenção foi ajudar a todos, incluindo profissionais de outras áreas, de maneira prática, com os devidos esclarecimentos.

A participação de uma enxaquecosa (Renata Carone Sborgia) como coautora deste livro foi muito importante. Colocou dúvidas que possuía desde o início dos seus sintomas até encontrar um médico que dedicou a ela algum tempo para lhe explicar a enxaqueca que possuía e como lidar com ela. Além do mais, Renata participou fazendo o levantamento das perguntas mais frequentes sobre a temática.

Dr. Speciali respondeu às questões formuladas oferecendo um conteúdo médico atualizado e preparando este material que apresenta uma visão geral do problema.

Espera-se que, como a Renata, todos os leitores que se interessam pelo assunto possam compreender melhor a enxaqueca e, por causa disso, minimizar seu sofrimento e acreditar que enxaqueca tem tratam

Sumário

1	O que é cefaleia?
2	Enxaqueca e cefaleia são sinônimas?
3	Quais são as causas de cefaleia?
4	Enxaqueca é a dor de cabeça mais comum?
5	A causa da enxaqueca é psicológica?
6	Por que as mulheres têm mais enxaqueca do que os homens?
7	Por que a enxaqueca nas mulheres ocorre principalmente no período menstrual ou próximo dele?
8	Os anticoncepcionais hormonais pioram a enxaqueca?
9	Toda enxaquecosa pode tomar anticoncepcional hormonal?
10	Quais exames necessários para o diagnóstico de enxaqueca?
11	“Percebo horas antes que vou ter a crise de enxaqueca”. Isso é psicológico?
12	Enxaqueca é doença de rico?
13	O que é aura da enxaqueca?
14	A aura da enxaqueca é sempre visual?
15	O que produz a aura?
16	“Posso fazer alguma coisa no momento da aura”?

- 17 “Quando vomito, a enxaqueca passa. Por que os médicos não receitam medicações para provocar vômitos nas crises?”
- 18 “Minha enxaqueca provoca dor na nuca no final da tarde, não é muito forte, mas incomoda. Como posso evitar isso?”
- 19 “Quando faço exercício físico ou tomo um drinque minha enxaqueca passa”. Recomenda-se isso para todos os enxaquecosos?
- 20 “Minha enxaqueca é diferente”.
- 21 O que significa ter pontadas de dor intensa na cabeça?
- 22 “Agora estou bem da enxaqueca, mas estou tendo crises de labirintite todos os meses”. Existe relação entre uma doença e a outra?
- 23 O que é tontura? O que é vertigem?
- 24 Os enxaquecosos têm mais vertigem que as outras pessoas?
- 25 “Tenho dor de cabeça muito forte há muitos anos. Posso ter aneurisma?”
- 26 A enxaqueca causa depressão, síndrome do pânico, ansiedade ou outros distúrbios psicológicos?
- 27 Algumas vezes durante uma crise, sinto a minha cabeça queimar...
- 28 A enxaqueca pode ser causada por problemas de coluna?
- 29 Crianças podem ter enxaqueca?
- 30 As crianças enxaquecosas são diferentes das demais?
- 31 “Por que meu filho tem dor de cabeça quando tem febre?”
- 32 “Meu filho pede para não ir para a escola, em muitos dias no mês, pois acorda com dor de cabeça. O que faço?”
- 33 “Meu filho em muitos dias no mês pede para não ir à escola, pois acorda com dor de cabeça. Devo levá-lo a um oftalmologista?”
- 34 “Meu filho muitos dias no mês pede para não ir à escola, pois acorda com dor de cabeça. Devo levá-lo a um otorrinolaringologista?”
- 35 “Por que tenho enxaqueca apenas quando estou no período menstrual?”
- 36 “Só posso usar perfumes de uma fragrância, os outros me dão dor de cabeça”.
- 37 “Vi na televisão que um paciente com enxaqueca precisou se alimentar com uma dieta especial.”
- 38 “Tenho certeza que muitos alimentos me dão enxaqueca. Como posso me tratar?”
- 39 Café e refrigerantes provocam enxaqueca?
- 40 Por que muitos enxaquecosos têm crises apenas nas férias ou nos finais de semana?
- 41 Qual a relação entre enxaqueca e derrame cerebral?
- 42 O que acontece com as crises de enxaqueca durante a gravidez?
- 43 O que acontece com as crises de enxaqueca na menopausa?
- 44 “Tenho enxaqueca. O que eu posso e o que eu não posso fazer?”
- 45 “Se minha enxaqueca desaparece quando estou grávida eu poderia solicitar ao meu ginecologista que interrompa minhas menstruações?”
- 46 Enxaqueca só dá em mulheres?
- 47 Se eu tiver enxaqueca na adolescência, irei tê-la para sempre?
- 48 “Posso tratar minha enxaqueca por conta própria?”

49 Tenho dor e cabeça todos os dias, portanto tomo analgésicos diariamente. É correto?

50 “Tenho dor de cabeça todos os dias, mesmo tomando analgésicos diariamente. Porque isso acontece?”

51 A enxaqueca muda no decorrer da idade da pessoa?

52 “No ato sexual, perto do orgasmo, sinto uma imensa dor de cabeça, e inevitavelmente é necessário interromper o ato”.

53 Quem tem “dor de cabeça” pode fazer exercícios físicos?

54 “Lavar a cabeça enquanto estou menstruada dá “dor de cabeça”?”

55 Enxaqueca tem tratamento?

56 Enxaqueca tem cura?

57 Que ligação existe entre fígado/vesícula/estômago e enxaqueca?

58 Por que ao ingerimos alimentos gelados, como sorvete, podemos ter uma dor incrível, mas que passa logo?

59 Enxaqueca pode ter complicações?

60 Podemos prevenir a enxaqueca?

61 Como posso tratar a enxaqueca?

62 O que é tratamento profilático da enxaqueca.

63 O tratamento profilático é para toda vida?

64 Um tratamento de enxaqueca pode ficar restrito ao uso de medicações apenas no dia da dor de cabeça?

65 Tenho enxaqueca quando tomo bebidas alcoólicas. O que fazer?

66 Por que não posso tomar analgésicos por conta própria na crise de enxaqueca?

67 “Um especialista prescreveu-me um remédio para epilepsia quando lhe disse que gostaria de fazer um tratamento para enxaqueca. Não tomei, é claro. A minha atitude foi adequada?”

68 “Sinto-me tão mal com o tratamento profilático que não sei o que é pior: as dores de cabeça ou o próprio tratamento. O que posso fazer?”

69 Tratamento profilático para enxaqueca engorda?

70 “Quando meu marido me procura para fazer amor, tenho muito receio, pois em geral tenho muita dor de cabeça depois da relação sexual”.

71 Há possibilidade de fazer tratamento profilático com fitoterápicos?

72 O que se sabe sobre tratamentos não farmacológicos tais como fisioterapia, exercícios físicos e acupuntura?

73 Quais são as opções de tratamentos profiláticos além das feitas com medicações alopáticas?

74 A acupuntura funciona no tratamento da enxaqueca?

75 Os tratamentos profiláticos evitam todas as crises de enxaqueca?

76 Psicoterapia funciona no tratamento da enxaqueca?

77 Posso ficar sem enxaqueca se eu fizer tratamento para Disfunção da Articulação Temporomandibular (DTM)?

78 Enxaqueca é comprovadamente uma doença?

79 Qual o melhor tratamento quando se tem uma crise de enxaqueca muito forte?

80 Quando devo consultar um médico se tenho dor de cabeça?

81 Como posso conhecer mais sobre “dor de cabeça”.

1

O que é cefaleia?

Cefaleia é sinônimo de dor de cabeça. Quando uma pessoa ou um médico dizem “cefaleia”, eles estão se referindo à dor de cabeça.

2

Enxaqueca e cefaleia são sinônimas?

NO. Cefaleia é toda dor de cabeça que se sente acima dos olhos até a nuca. Enxaqueca é uma doença cujo principal sintoma é a cefaleia. Há muitas causas de dor de cabeça e a enxaqueca é uma das 150 causas de dor de cabeça.

3

Quais são as causas de cefaleia?

As cefaleias podem ser causadas por: traumas na cabeça (pancadas, tombos, acidentes, etc.), tumores cerebrais, isquemias ou hemorragias no cérebro (derrames), meningites, febre, sinusites, ressaca, problemas oftalmológicos (de visão), aneurismas cerebrais, problemas na coluna cervical (região da nuca) ou problemas relacionados aos dentes (disfunção da articulação temporomandibular). Nesses casos a cefaleia é um sintoma de uma doença, que pode ser grave. Algumas cefaleias podem não ter uma causa aparente como a enxaqueca e, nesses casos, a cefaleia é a própria doença.

4

Enxaqueca é a dor de cabeça mais comum?

NÃO. A dor de cabeça mais comum é a Cefaleia Tensional. Ela pode estar presente em até a metade da população, isto é, de cada duas pessoas uma pode ter este tipo de cefaleia. A enxaqueca é a dor de cabeça que mais incomoda. É a mais forte, a que vem acompanhada de náuseas e/ou vômitos, maior sensibilidade à luz, aos odores e aos barulhos. É a mais frequente nos consultórios médicos. É a que mais prejudica a vida das pessoas. No dia da crise de enxaqueca, muito frequentemente, a pessoa não pode trabalhar de forma adequada, causando prejuízos profissionais, não pode ir aos seus compromissos sociais, não pode participar de atividades de lazer. Sente-se melhor num lugar quieto, isolado e escuro.

5

A causa da enxaqueca é psicológica?

NÃO. A enxaqueca é uma doença neurológica. As pessoas que sofrem de enxaqueca têm hipersensibilidade cerebral. Seu cérebro é mais sensível, é mais instável. Esta sensibilidade anormal é herdada. A maioria dos enxaquecosos (pessoas que têm enxaqueca) tem mãe, pai ou outros parentes próximos enxaquecosos. Herdam um desequilíbrio nos neurotransmissores, têm diminuição do magnésio cerebral e, por esses motivos, são mais sensíveis que as pessoas não enxaquecosas. Por causa disso certos alimentos, bebidas, odores, estresse, fases do ciclo-hormonal podem deflagrar crise de enxaqueca.

6

Por que as mulheres têm mais enxaqueca do que os homens?

Por causa das diferenças hormonais entre os dois sexos. Antes da puberdade os meninos e as meninas têm enxaqueca com as mesmas características. Depois da puberdade as meninas passam a ter enxaquecas mais intensas, mais frequentes, muitas vezes no período menstrual, alguns dias antes ou depois. Algumas passam a ter crises no meio do ciclo (fase da ovulação).

7

Por que a enxaqueca nas mulheres ocorre principalmente no período menstrual ou próximo dele?

Por causa dos hormônios femininos, principalmente do estrogênio. Nesse período, há diminuição dos níveis hormonais no sangue. Essa queda ativa o cérebro das enxaquecosas (que são mais sensíveis que as pessoas não enxaquecosas) desencadeando a crise. Em geral, o ciclo dos hormônios é normal, o problema é com o cérebro destas pacientes.

8

Os anticoncepcionais hormonais pioram a enxaqueca?

Em geral não, no entanto, as mulheres que iniciam o uso deste tratamento devem estar alerta, pois: 1/4 delas melhoram da enxaqueca, 1/4 delas pioram e em 50% não há alteração na frequência e intensidade das crises. Os anticoncepcionais são contraindicados para as mulheres que têm enxaqueca com aura (alterações visuais com duração entre 10-60 minutos antes do aparecimento da cefaleia).

9

Toda enxaquecosa pode tomar anticoncepcional hormonal?

NÃO. Sabe-se que mulheres com risco de terem infarto cerebral não podem fazer de anticoncepcionais. O risco de infarto é maior nas pessoas hipertensas, com altos níveis de colesterol e triglicérides, que fumam, que são obesas (principalmente acúmulo de gordura no abdome) ou diabéticas, e que possuem parentes próximos que tiveram Acidente Vascular Cerebral ainda jovem. Se a enxaqueca for com aura o risco é ainda maior. Essas pessoas devem usar outros tipos de contracepção.

10

Quais os exames necessários para o diagnóstico de enxaqueca?

Não existem exames para o diagnóstico de enxaqueca. O diagnóstico é feito pelo médico, ouvindo atentamente as características da crise. A crise de enxaqueca pode se iniciar com a aura visual. Pontos brilhantes, em zig-zag, perdas visuais, tonturas, precedem a dor em cerca de 10-20% das pessoas com enxaqueca. Os sintomas de aura duram de 10 a 60 minutos e desaparecem quando a dor começa. A dor de cabeça é de forte intensidade, latejante (pulsátil), em geral de um dos lados da cabeça. Melhora com o repouso e piora balançando a cabeça ou fazendo qualquer tipo de atividade. Os sofreadores, nesse momento, preferem trancar-se num quarto escuro, permanecem imóveis, semideitados (quase sentados). Todos, na casa, têm que ficar quietos. Surgem, ainda, náuseas e/ou vômitos. Durante toda crise há intolerância a luz, sons e odores. A duração de tudo isso varia de 4 a 72 horas. As vezes, os vômitos incapacitam mais que a própria dor, sendo necessário tratamento em hospital ou pronto-socorro.

“A aura é um sintoma produzido no cérebro. Nessa fase da enxaqueca, surge na região posterior deste, no chamado polo occipital, uma onda de inibição da atividade cerebral, a depressão alastrante. Esse fenômeno foi descrito por Aristides Leão, em 1944, um brasileiro que é conhecido mundialmente por causa dessa descoberta”



11

“Percebo horas antes que vou ter a crise de enxaqueca. Isso é psicológico?”

NÃO. Este pressentimento chama-se Sintoma Premonitório. Na realidade, neste momento, a crise já começou. Algumas horas antes da dor, o enxaquecoso percebe que fica mais tenso, mais nervoso, com dificuldade de se concentrar nas coisas que está fazendo ou nos diálogos. Pode haver desejo incontrolável de comer doces. Daí a crença de que comer doce provoca enxaqueca, o que não é verdadeiro. O desejo por doces faz parte dos sintomas premonitórios. Apenas alguns alimentos doces, como o chocolate, podem desencadear uma crise.

12

Enxaqueca é doença de rico?

NÃO. Estudos populacionais mostram que pessoas mais pobres, com menor grau de instrução são as que têm maior probabilidade de ter enxaqueca. Nestas pessoas a doença costuma ser mais incapacitante. Não se sabe o porquê disso, mas pode-se aceitar a ideia de que não sendo satisfeitas as necessidades básicas da vida, este fato geraria estresse que é fator desencadeante das crises.

13

O que é aura da enxaqueca?

Aura é um sintoma neurológico que surge alguns minutos antes ou durante a dor de cabeça. Os sintomas são geralmente visuais. Surgem pontos luminosos ou escuros dificultando a visão. Eles aparecem nos dois olhos, mas tomam apenas um dos lados do campo visual. Vão aumentando de tamanho até tomarem todo um lado da visão e depois de alguns minutos (de 10 a 60) desaparecem, surgindo então a cefaleia. Muitas vezes, parece um zig-zag brilhante e, nessa fase, o paciente tem sua visão muito prejudicada. Assusta o paciente, que procura o médico pensando ser uma isquemia cerebral. Na realidade, essa fase não traz riscos para o enxaquecoso. A aura ocorre em 10 a 20% dos sofredores de enxaqueca, mas não necessariamente em todas as crises.

14

A aura da enxaqueca é sempre visual??

NÃO. A aura visual é a mais frequente. Mas pode estar associada com formigamento ou diminuição da força de um dos lados do corpo, dificuldade para pronunciar as palavras e mesmo alguma confusão mental. Outra espécie de aura, chamada de aura do tipo basilar apresenta sintomas bem diferentes: tonturas rotatórias, desequilíbrio, formigamento dos dois braços e pernas, alterações da visão dos dois lados, incluindo cegueira total. Como na aura visual, esses sintomas duram apenas alguns minutos, mas é muito angustiante para o enxaquecoso.

15

O que produz a aura?

A aura é um sintoma produzido no cérebro. Nessa fase da enxaqueca, surge na região posterior deste, no chamado polo occipital, uma onda de inibição da atividade cerebral, a depressão alastrante. Esse fenômeno foi descrito por Aristides Leão, em 1944, um brasileiro que é conhecido mundialmente por causa dessa descoberta. Ele não relacionou enxaqueca com esse fenômeno, pois ele trabalhou com animais de laboratório. Algumas décadas depois, os pesquisadores conseguiram provar que a aura é consequência da depressão alastrante que ocorre na fase inicial de crise de enxaqueca.

16

Posso fazer alguma coisa no momento da aura?

SIM. Existem medicações que podem ser tomadas nesta fase da enxaqueca. Assim fazendo, poderá abreviar a duração e a intensidade da aura e ainda poderá impedir a fase de dor, de náuseas/ou vômitos, e de sensibilidade à luz e ao som que se seguirá à fase de aura. Os médicos costumam recomendar nessa fase anti-inflamatórios que são tomados juntos com antieméticos.

17

“Quando eu vomito a enxaqueca passa, por que os médicos não receitam medicações para provocar vômitos nas crises?”

Os vômitos indicam que o final da crise está próximo. Quando chegam, em geral, a dor passa logo em seguida. Não é vomitar que melhora a crise. Não é recomendado provocar vômito pensando que isso abreviará a crise. Ela melhora nesse momento porque a crise está terminando. Portanto, não há fundamento científico para se prescrever medicações que provoquem vômito, ao contrário, devem-se prescrever medicações que evitem esse sintoma, que é muito desconfortável e incapacitante.

18

“Minha enxaqueca provoca dor na nuca no final da tarde, não é muito forte, mas incomoda. Como posso evitar isso?”

É muito comum confundir enxaqueca com qualquer tipo de dor de cabeça. Esse sintoma é da Cefaleia Tensional. Procure verificar se ela surge após um dia mais tenso, com muitas decisões difíceis, com certeza, você encontrará essa relação. Mude seu estilo de vida. Procure fazer algumas sessões breves de relaxamento, de alívio do estresse, de alongamento muscular durante a jornada de trabalho. Verá que essa dor poderá ser evitada. Se você tiver funções de chefia seja um exemplo para seus subordinados. Faça as atividades físicas indicadas aqui. Será bom para a empresa. Se não conseguir pôr em prática, sem auxílio de alguém, contrate um profissional do ramo como psicólogo, educador físico, fisioterapeuta ou outro, para ajudá-lo.

19

“Quando faço exercício físico ou tomo um drinque minha enxaqueca passa.” Pode-se recomendar isso para todos os enxaquecosos?”

NÃO. Você não tem enxaqueca. Se tivesse teria que ficar quieto, em repouso, se possível com compressas frias no local da dor. Bebida alcoólica pode desencadear ou piorar a enxaqueca. Estes sintomas são sugestivos de Cefaleia Tensional. Reveja seu diagnóstico com um neurologista.

20

“Minha enxaqueca é diferente: dói sempre do mesmo lado, é muito forte tornando-se apavorante e desesperadora, não dura mais do que duas horas. Repete até duas a três vezes por dia, preferentemente, enquanto estou dormindo, acordando-me. Durante a dor lacrimejo muito do lado da dor e meu nariz escorre. As pessoas dizem que meu olho do lado da crise fica menor que o outro. Durante a dor ando desesperadamente de um lado para outro, não consigo ficar parado e, às vezes, até penso em me suicidar para acabar com o intenso sofrimento. Ela fica por um a dois meses e some por cerca de um ano. Aí volta da mesma forma.”

Você não tem enxaqueca. Você provavelmente tem Cefaleia em Salvas (“cluster headache”). O tratamento é muito diferente. Se medicado corretamente, você não sofrerá mais tão intensamente nesses dois a três meses de crise que você tem num ano. É recomendável procurar um neurologista para avaliação de seu quadro e indicar um tratamento adequado.

21

O que significa ter pontadas de dor intensa na cabeça?”

Muitos pacientes procuram um médico, pois sentem pontadas, agulhadas em pontos da cabeça. Algumas destas dores mudam de lugar e aparecem ora de um lado, ora do outro da cabeça. Em geral, esses sintomas estão associados com a enxaqueca. Quando as crises de enxaqueca tornam-se mais espaçadas os pacientes podem apresentar as agulhadas. O curioso é que, frequentemente, quando procuram o médico pensam que estão correndo risco de vida. Pensam que é aneurisma (hemorragia grave intracraniana) ou que irão ter um Acidente Vascular Cerebral (derrame). Ainda bem que estão enganados. Outras vezes, as agulhadas surgem em casos de neuralgia do trigêmeo ou nevralgias de outros nervos dessa região.

“Tontura é uma sensação ruim na cabeça. Em geral as pessoas que sentem o sintoma não sabem explicar bem como ele é, estando presente o tempo todo e levando ao desânimo e ao cansaço. Vertigem é um sintoma agudo, surge repentinamente, sendo uma sensação de rotação da pessoa ou do ambiente. Quando é forte pode provocar vômito e, às vezes, desmaio, por abaixar a pressão arterial”



22

“Agora estou bem da enxaqueca, mas estou tendo crises de labirintite todos os meses.” Existe relação entre uma doença e a outra?

Distúrbio do labirinto ocorre, frequentemente, em quem tem enxaqueca. Mulheres que tiveram enxaqueca a vida toda, quando entram na menopausa deixam de tê-la, mas daí por diante, passam a apresentar crises de vertigens rotatórias que podem ser acompanhadas de vômitos e sensação de desmaio e que duram alguns dias. Essas tonturas substituem, em algumas mulheres, as crises de enxaqueca.

23

O que é tontura? O que é vertigem?

Tontura é uma sensação ruim na cabeça. Em geral as pessoas que sentem o sintoma não sabem explicar bem como ele é, estando presente o tempo todo e levando ao desânimo e ao cansaço. Vertigem é um sintoma agudo, surge repentinamente, sendo uma sensação de rotação da pessoa ou do ambiente. Quando é forte pode provocar vômito e, às vezes, desmaio, por abaixar a pressão arterial. É comum aparecer de manhã, ao se levantar da cama. Fica mais forte quando se faz movimentos com a cabeça. Tontura e vertigem também são diferentes de desequilíbrio. Nesse caso a tontura aparece apenas quando a pessoa fica em pé ou anda.

24

Os enxaquecosos têm mais vertigem que as outras pessoas?

SIM. Todo enxaquecoso vez por outra sofre crises de vertigens rotatórias. Algumas vezes a vertigem ocorre junto com a crise de enxaqueca, outras vezes ocorre quando as crises de cefaleia ficam mais espaçadas e mais fracas. Crianças que têm enxaqueca podem ter o labirinto sensível: quando andam de carro ou vão ao parque nos brinquedos que rodam, podem passar mal (surgem vertigens, vômitos com ou sem dor de cabeça). Pesquisas recentes mostram que os enxaquecosos também tem mais desequilíbrio. Têm mais dificuldade em andar em linha reta, de entrar e sair de um carro, se subir e descer escadas, etc.

25

“Tenho dor de cabeça muito forte há muitos anos. Posso ter aneurisma?”

Não há qualquer relação entre cefaleia crônica e aneurisma cerebral. Como dor de cabeça é um sintoma muito frequente, pois uma de cada duas pessoas tem cefaleia, muitas vezes, de forte intensidade, várias dessas pessoas poderão apresentar quadro de aneurisma cerebral. Pura coincidência. Os sintomas de aneurisma são súbitos, surgem repentinamente, como uma dor de cabeça explosiva, de forte intensidade, acompanhada por vômitos, convulsões e coma. Se o quadro for muito grave a pessoa pode ter morte cerebral quase que instantaneamente. Aneurisma não avisa quando vem. Vem de surpresa. Seria até bom que desse um alerta, pois se assim fosse, muitas pessoas seriam salvas.

A enxaqueca causa depressão, síndrome do pânico, ansiedade ou outros distúrbios psicológicos?

26

Enxaqueca não causa depressão, nem ansiedade, nem síndrome do pânico. Esses distúrbios psicológicos podem coexistir com a enxaqueca. Estudos realizados em populações mostram que os enxaquecosos têm mais depressão, mais ansiedade e mais síndrome do pânico que os que não têm enxaqueca. Isso porque elas são doenças comórbidas (este é um termo médico – quando duas ou mais doenças estão etiológicamente relacionadas). Este termo indica isso: os enxaquecosos têm mais depressão, ansiedade e síndrome do pânico do que os não enxaquecosos. Parece que esses distúrbios psiquiátricos têm alterações na química cerebral (nos neurotransmissores) parecidas com as da enxaqueca, daí a comorbidade. São doenças que existem ao mesmo tempo em um paciente. Por outro lado, uma depressão passageira pode ocorrer em enxaquecosos quando eles se veem limitados pela ocorrência de muitas crises (não é, portanto a doença depressão, mas uma depressão reativa às dores de cabeça incapacitantes da enxaqueca). O mesmo pode-se dizer da ansiedade, um enxaquecoso pode ter muita ansiedade em certas ocasiões – por exemplo, no dia do seu casamento ou uma situação da vida profissional ou afetiva muito esperada) – com receio de que uma crise de enxaqueca possa vir a estragar tudo (ansiedade antecipatória).

27

Algumas vezes durante uma crise, sinto minha cabeça queimar, junto a uma sensação de escorrer um gelo por ela. Quando isso ocorre minha cabeça fica dolorida e se torna difícil pentear os cabelos e prendê-los com tiaras. Isso acontece por causa da enxaqueca?

SIM. Esse fenômeno é chamado de Alodinia. Seu significado está bem conhecido e indica que seu cérebro está sensibilizado. Muita dor originada em qualquer lugar do corpo sensibiliza o cérebro tornando-o mais sensível a outros tipos de dor. A alodinia indica essa situação e, por causa disso, o tratamento da dor de cabeça nessa fase é mais difícil, necessitando doses maiores de analgésico.

28

A enxaqueca pode ser causada por problemas de coluna??

NÃO. A causa da enxaqueca é uma hipersensibilidade do cérebro, que é herdada. O enxaquecoso tem o cérebro mais instável. Se ele tiver algum problema de coluna cervical que lhe cause muita dor na região da nuca (como por exemplo, artrose, desvios, hérnia de disco, etc.), essa dor pode sensibilizar, ainda mais, o já sensível cérebro do enxaquecoso e desta forma, aumentar muito a frequência, a duração e a intensidade das crises enxaquecosas.

29

Crianças podem ter enxaqueca??

SIM. Podem. Nelas, as crises de enxaqueca são diferentes das crises dos adultos. São mais curtas e a dor é menos intensa. Muitas vezes, a mãe pode pensar que elas estão querendo chamar a atenção, pois se queixam de dor por alguns minutos e voltam às brincadeiras. Alguns minutos mais tarde voltam a se queixar de dor. Não é raro, que as mães deem água com açúcar ao invés de analgésico. Quando as crises são fortes deitam-se e podem ter vômitos, sensibilidade à luz e ao som, como os adultos. Crianças menores não sabem dizer que ela é pulsátil ou forte, ou se surgiu a aura visual. Por causa disso, pediatras experientes, muitas vezes, têm dificuldade para diagnosticar enxaqueca..

30

As crianças enxaquecosas são diferentes das demais?

SIM. Elas costumam ter dores nas pernas quando se deitam para dormir ou acordam no meio da noite com a dor (“dor do crescimento”). Têm cólicas no abdome sem explicações, passam mal quando viajam em veículos (cinetose), têm tonturas fortes que duram alguns minutos. Esses sintomas são chamados “equivalentes da enxaqueca”. Quando eles estão presentes ajudam muito o médico a fazer o diagnóstico da doença. Ter um ou os dois pais com enxaqueca é outra importante pista para o diagnóstico, pois a enxaqueca é hereditária.

31

“Por que meu filho tem dor de cabeça quando tem febre?”

Febre, independentemente da sua causa, pode provocar cefaleia. Para compreender melhor: a febre pode ser benigna, consequência de uma gripe ou de uma amigdalite. Ter dor de cabeça, quando a criança está com febre, é comum. Mas nunca devemos esquecer que dor de cabeça e febre são alertas e podem indicar presença de meningite.

32

Meu filho em muitos dias no mês pede para não ir à escola, pois acorda com dor de cabeça. O que faço?”

Muito provavelmente, seu filho tem enxaqueca. Esse problema faz com que muitas crianças falem às aulas. Muitas vezes, também, saem da sala por causa dos sintomas. Podem não ser compreendidas pelos seus professores. Não é raro permanecer na sala, mas sem aproveitar totalmente o que lhe é ensinado, no momento da dor. Apesar dessas perdas nas salas de aula a criança que sofre desse mal, em geral é muito esforçada, compensando essas perdas com mais estudo, sendo assim, bom aluno. Concluindo, a criança que tem enxaqueca pode perder dias de aula por causa dessa doença, sendo este um dos motivos porque ela deve ser diagnosticada e tratada.

33

“Meu filho, muitos dias no mês, pede para não ir para a escola, pois acorda com dor de cabeça. Devo levá-lo a um oftalmologista?”

NÃO. A dor de cabeça que surge pela manhã não é da visão. Pode-se suspeitar que a cefaleia seja por causa de problema visual se a dor aparecer quando está lendo, vendo televisão, no videogame, ou seja, quando se está forçando a vista. A primeira consulta deve ser com um neurologista.

A primeira consulta a ser feita é com um neurologista. A dor de cabeça que surge pela manhã pode indicar uma doença neurológica mais preocupante, no entanto, se a criança tiver muitos problemas respiratórios tais como, rinite, sinusite, coriza, mau cheiro nas narinas ou, de vez em quando, sair sangue pelo nariz... a cefaleia, nesses casos, pode ser tratada por um otorrinolaringologista.

A enxaquecosa tem o cérebro sensível. Essa sensibilidade é herdada. A sensibilidade de uma pessoa enxaquecosa pode ser por muitas ou apenas por uma situação. Se forem sensíveis apenas às variações hormonais, terá enxaqueca apenas em certas fases do ciclo hormonal – no final do ciclo, próximo da menstruação, por exemplo. Esta mulher, provavelmente, começou a ter enxaqueca na adolescência, que desapareceu quando estava grávida e que desaparecerá na menopausa. Outras são sensíveis ao álcool ou a odores fortes, e então, a enxaqueca aparecerá apenas quando forem submetidas a estas situações. Mas, a maioria das enxaquecosas é sensível a muitos desencadeantes: alimentos, estresse, fadiga, calor, fome, alterações do sono, etc. Portanto, pode ter enxaqueca desencadeada por muitos fatores. Cabe à paciente, com a ajuda de seu médico, descobrir qual ou quais são eles, para não se privar de coisas boas na vida que podem não ter relação com a enxaqueca. Outro fato importante: o que faz mal a um pode não fazer mal a outro enxaquecoso. Cada pessoa tem os desencadeantes que são próprios dela.

36

“Só posso usar perfumes de uma fragrância, os outros me dão dor de cabeça.”

Não tenha receio de explicar isso para o seu médico. Ter enxaqueca desencadeada por determinados odores é comum. Gasolina, tinta, detergente, etc. Odores muito agradáveis, também podem ser desencadeantes do sintoma. Muitas vezes, os odores são muito específicos. Assim, seu médico explicando para o seu marido, que você é sensível a alguns perfumes e não a outros poderá evitar discussão no momento da compra de um perfume mais caro. Muitos familiares de enxaquecosos evitam perfumes por causa disso. Isso também poderá ser explicado para um marido que goste de usar perfumes. E, atenção: médicos que atendem pacientes com enxaqueca não devem usar perfumes ou outros odoríferos nos consultórios. Este caso pode servir de exemplo do quanto é importante a presença de familiares nas consultas. Se compreenderem melhor a doença, poderão ajudar mais seus entes queridos.

A dieta indicada nesses programas quando recomendadas por especialistas competentes são muito saudáveis, não apenas para enxaquecosos, mas para todas as pessoas. Ter uma vida equilibrada, com alimentação rica em legumes, frutas, carnes magras ou peixe, grãos e muita água, aliada a um programa de condicionamento físico orientado por profissional (que adequará o exercício levando em consideração sua idade e condição geral de saúde) só beneficiará o sofrimento de enxaqueca. Minha opinião, é que não se pode substituir a perda da qualidade de vida por causa da doença pela perda da qualidade de vida pelo tratamento. Muitas vezes, privar-se de determinados prazeres é pior que a própria enxaqueca. Nesses casos, o paciente deve ponderar isso, com o seu médico, pois o tratamento profilático, adequadamente prescrito pode melhorar muito as crises sem que seja necessário abdicar de um bom prato ou de um bom vinho. Não quero dizer que se deva beber e comer à vontade todos os dias, nem que se deva ficar deitado no sofá da sala quando em período de descanso. Mas, em dias ou períodos especiais pode-se deliciar com esses prazeres.

35

“Por que tenho enxaqueca apenas quando estou no período menstrual?”

A enxaquecosa tem o cérebro sensível. Essa sensibilidade é herdada. A sensibilidade de uma pessoa enxaquecosa pode ser por muitas ou apenas por uma situação. Se forem sensíveis apenas às variações hormonais, terá enxaqueca apenas em certas fases do ciclo hormonal – no final do ciclo, próximo da menstruação, por exemplo. Esta mulher, provavelmente, começou a ter enxaqueca na adolescência, que desapareceu quando estava grávida e que desaparecerá na menopausa. Outras são sensíveis ao álcool ou a odores fortes, e então, a enxaqueca aparecerá apenas quando forem submetidas a estas situações. Mas, a maioria das enxaquecosas é sensível a muitos desencadeantes: alimentos, estresse, fadiga, calor, fome, alterações do sono, etc. Portanto, pode ter enxaqueca desencadeada por muitos fatores. Cabe à paciente, com a ajuda de seu médico, descobrir qual ou quais são eles, para não se privar de coisas boas na vida que podem não ter relação com a enxaqueca. Outro fato importante: o que faz mal a um pode não fazer mal a outro enxaquecoso. Cada pessoa tem os desencadeantes que são próprios dela.

37

“Vi na televisão que um paciente com enxaqueca precisou se alimentar com uma dieta especial.”

A dieta indicada nesses programas quando recomendadas por especialistas competentes são muito saudáveis, não apenas para enxaquecosos, mas para todas as pessoas. Ter uma vida equilibrada, com alimentação rica em legumes, frutas, carnes magras ou peixe, grãos e muita água, aliada a um programa de condicionamento físico orientado por profissional (que adequará o exercício levando em consideração sua idade e condição geral de saúde) só beneficiará o sofrimento de enxaqueca. Minha opinião, é que não se pode substituir a perda da qualidade de vida por causa da doença pela perda da qualidade de vida pelo tratamento. Muitas vezes, privar-se de determinados prazeres é pior que a própria enxaqueca. Nesses casos, o paciente deve ponderar isso, com o seu médico, pois o tratamento profilático, adequadamente prescrito pode melhorar muito as crises sem que seja necessário abdicar de um bom prato ou de um bom vinho. Não quero dizer que se deva beber e comer à vontade todos os dias, nem que se deva ficar deitado no sofá da sala quando em período de descanso. Mas, em dias ou períodos especiais pode-se deliciar com esses prazeres.

38

“Tenho certeza de que muitos alimentos me dão enxaqueca. Como posso me tratar?”

Você tem razão. Muitos alimentos estão relacionados com a enxaqueca. Alguns médicos distribuem listas do que se pode e não se pode fazer, beber, comer, etc. para tratar/melhorar a enxaqueca. Não apoio essa orientação. Alguns pacientes são sensíveis a muitos fatores desencadeantes, outros a alguns ou a um especificamente. Como descobrir isso? Fazendo um diário de dor. Marcar num diário tudo o que fez tudo o que comeu o estresse pelo qual passou o dia da menstruação, da ovulação, etc. Depois de alguns meses poderá verificar, no diário preenchido, o que está provocando as crises, pois esses fatores devem estar presentes em todas elas ou na maioria delas. É muito comum, ao analisar esse diário com o médico, o paciente dizer coisas como: “Mas doutor, eu sempre tive a impressão de que banana provocasse dor de cabeça, mas verifico, analisando este diário, que comi banana muitas vezes e nada tive. Mas vejo ainda que na véspera de toda crise, fico na televisão até mais tarde e durmo menos”. A análise de um diário de enxaqueca, bem minucioso, pode ser tão ou mais importante que algumas medicações.

SIM e NÃO. Café contém cafeína. Alguns analgésicos usados quando se está com enxaqueca também têm cafeína. Portanto, cafeína pode melhorar uma crise de enxaqueca. O uso diário de bebidas que contenham cafeína como, por exemplo, café, refrigerantes do tipo colas, entre outras podem até ter efeito preventivo, evitando crises de enxaqueca, mas se utilizados em excesso, mais de três xícaras de café ou mais de três refrigerantes por dia, podem causar efeito contrário, provocando crises de enxaqueca. Tudo depende da dose ingerida diariamente. Quanto aos refrigerantes, o que se sabe é que os “diets” ou “lights” adoçados com aspartame podem provocar enxaqueca.

40

Por que muitos enxaquecosos têm crises apenas nas férias ou nos finais de semana?

As explicações dadas são: a) nos finais de semana e férias toma-se menos café – sendo este um profilático quando usado moderadamente (até três xícaras por dia) – a interrupção do uso nas férias e nos finais de semanas provocaria as crises. b) Não é comum ter enxaqueca durante a fase aguda de um estresse, as crises aparecem quando esse período passa; assim, nos finais de semana e nos períodos de férias (de “relax”), as crises teriam mais facilidade de ocorrer. c) Dormir-se mais nesses períodos – excesso de sono é um desencadeante de enxaqueca.

41

Qual a relação entre enxaqueca e derrame cerebral?

Derrame cerebral (hemorragia) é quando um vaso sanguíneo se rompe dentro da cabeça. Não há relação entre enxaqueca e derrame cerebral. Enxaqueca está relacionada com infartos cerebrais. Infarto cerebral é o resultado do fechamento de um vaso sanguíneo e, no local irá ocorrer uma isquemia (interrupção da circulação), e depois o infarto (morte dos tecidos irrigados por esse vaso). O infarto cerebral pode ocorrer mais facilmente na enxaqueca com aura visual, principalmente, em mulheres que usam pílulas anticoncepcionais. Se a mulher além de enxaqueca com aura tiver pressão arterial elevada, diabetes, obesidade e vida sedentária, terá 10 vezes mais chances de ter infarto cerebral que as não enxaquecosas.

42

O que acontece com as crises de enxaqueca durante a gravidez?

Nos dois ou três primeiros meses, as crises de enxaqueca podem permanecer com eram antes da gravidez. O problema maior, nessa fase da gravidez, é o de não poder usar os analgésicos utilizados quando não se está grávida. O obstetra deve aconselhar qual ou quais as opções são as melhores para esse período. Depois do terceiro mês, no entanto, as crises de enxaqueca melhoram muito e apenas reaparecem 2 a 4 semanas após o parto. É importante que toda enxaquecosa tenha um acompanhamento durante a gravidez, de ambos os especialistas (obstetra e neurologista). É fundamental tratar a doença sem prejudicar a gravidez.

“mais atrapalha uma pessoa. Ter enxaqueca é sinônimo de perder dias de serviço, perder festas, perder dias de lazer, de namoro e até perder empregos (nenhum empregador gosta de funcionários que falem ao serviço ou que fiquem visivelmente indispostos durante o trabalho)”



43

O que acontece com as crises de enxaqueca na menopausa?

Vamos explicar essa fase da mulher. Climatério é a fase na qual os hormônios estão instáveis. Alguns dias muito elevados outros muito diminuídos. As menstruações aparecem de vez em quando ou mais frequentemente que na fase de ciclos normais. No climatério, em geral, as crises de enxaqueca se agravam. Quando as menstruações cessam de vez, entra-se na menopausa. Nessa fase, as crises tendem a desaparecer ou se tornam mais fracas e/ou menos frequentes. No entanto, se a mulher iniciar tratamento de reposição hormonal as crises podem voltar como eram antes da menopausa (hormônios femininos são fortes desencadeantes de crise de enxaqueca). A reposição hormonal indicada para mulheres com enxaqueca é a que utiliza hormônios diariamente, sem as interrupções mensais e à base de progestágenos.

Enxaqueca é um dos problemas de saúde que mais atrapalha uma pessoa. Ter enxaqueca é sinônimo de perder dias de serviço, perder festas, perder dias de lazer, de namoro e até perder empregos (nenhum empregador gosta de funcionários que falem ao serviço ou que fiquem visivelmente indispostos durante o trabalho). O objetivo de um tratamento, nesses casos, é devolver ao paciente uma vida normal. O enxaquecoso adequadamente tratado torna-se uma pessoa com sua rotina igual ao de uma pessoa não enxaquecosa. Não aceitem o chavão “aprenda a viver com sua enxaqueca, pois ela não tem tratamento”. O tratamento correto da enxaqueca trará qualidade de vida sem os incômodos que ela costumeiramente dá.

44

“Tenho enxaqueca. O que eu posso e o que eu não posso fazer?”

45

“Se minha enxaqueca desaparece quando estou grávida eu poderia solicitar ao meu ginecologista que interrompa minhas menstruações?”

Estudos bem feitos sobre isso ainda não foram realizados. Temos visto que mulheres com enxaqueca tendo que interromper as menstruações por uma doença ginecológica (endometriose, por exemplo), passam a ter menos enxaqueca.

46

Enxaqueca só dá em mulheres?

NÃO. Cerca de 20-25% das mulheres na idade fértil têm enxaqueca. Nos homens, desta mesma faixa de idade, a enxaqueca ocorre em cerca de 10% dos mesmos. Além do mais, os homens, de uma maneira geral, não procuram médicos tanto quanto as mulheres, assumindo riscos desnecessários como, por exemplo, de terem alguma doença facilmente curável no início, mas que depois se torna muito mais grave.

47

Se eu tiver enxaqueca na adolescência, irei tê-la para sempre?

A enxaqueca é uma doença que sofre muita influência do ambiente e da fase pela qual o paciente esteja passando. Muitas vezes as crises ocorrem rotineiramente de tempos em tempos até a menopausa para depois melhorar ou desaparecer. Outras vezes o paciente poderá ter fases de piora com ocorrência diária das crises e fases boas com meses ou anos sem crises. Ou seja, a evolução da doença é imprevisível, mas se agrava em fases de maior estresse ou de distúrbios hormonais.

48

“Posso tratar minha enxaqueca por conta própria?”

NÃO. Embora isso ocorra muito frequentemente no Brasil e em outros países, incluindo os Estados Unidos, nenhuma pessoa deve tratar enxaqueca ou outro sintoma por conta própria ou através de conselhos dos amigos, parentes ou por quem tem os mesmos sintomas. O uso indiscriminado de qualquer medicação pode prejudicar ou piorar a enxaqueca, além dos efeitos colaterais que podem surgir de imediato, ou então após meses/anos de uso. O tratamento de doenças, quaisquer delas, é responsabilidade dos médicos.

49

“Tenho dor e cabeça todos os dias, portanto tomo analgésicos diariamente. É correto?”

Dor de cabeça que ocorre todos os dias é chamada de Cefaleia Crônica Diária. Em geral ela surge como uma complicação da Enxaqueca ou da Cefaleia Tensional. À medida que o tempo passa, em cerca de 10% dos enxaquecosos, as crises aumentam de frequência até se tornarem diárias. Existem estudos demonstrando que essa evolução depende de vários fatores, entre eles problemas emocionais, distúrbios do sono, obesidade entre outros, mas tomar analgésicos em excesso é a causa mais frequente da evolução da enxaqueca esporádica para enxaqueca diária (chamada de enxaqueca crônica). Portanto o que você faz é erradíssimo. Quando perceber aumento da frequência da enxaqueca deve-se procurar um médico para iniciar tratamento profilático.

Analgésicos não são para serem usados diariamente. Quando isso acontece, pode haver inibição das defesas do organismo contra as dores em geral, incluindo a enxaqueca. Assim sendo, tomar analgésicos diariamente facilita a ocorrência de novas crises. Forma-se um círculo vicioso. A enxaqueca induz ao uso de analgésico que, por sua vez, desencadeia nova crise de enxaqueca. Só se sai desse círculo iniciando um tratamento profilático e interrompendo o uso de analgésicos.

SIM. Na infância a enxaqueca pode se manifestar como dor no abdome, dor nas pernas, tonturas fortes do tipo rotatórias, crises de vômitos sem explicação e, quando surge a dor de cabeça, ela é geralmente, mais fraca que nos adultos. Na adolescência as crises ficam mais fortes e mais frequentes nas meninas, devido as diferenças hormonais entre mulheres e homens. Na idade mais produtiva das pessoas, ela costuma ser incapacitante e mais frequente. É quando as pessoas procuram o médico. Depois, melhoram durante a gravidez e a menopausa.

52

“No ato sexual, perto do orgasmo, sinto uma imensa dor de cabeça, e inevitavelmente é necessário interromper o ato.”

A cefaleia aguda pode ocorrer durante qualquer tipo de atividade sexual: com parceiro, na masturbação, em pé ou deitado... Surge no momento do orgasmo ou próximo deste momento, sendo de fortíssima intensidade, mas de curta duração (poucos minutos). Costuma surgir quando se aumenta a frequência das relações sexuais e desaparece depois de algumas semanas. Dificilmente voltam a acontecer no futuro. É uma situação autolimitada e na maioria das vezes, benigna. No entanto, em poucas ocasiões a cefaleia da atividade sexual pode ser consequência de ruptura de aneurisma cerebral, provocando uma situação de emergência e, em muitos casos, com complicações graves. A cefaleia da atividade sexual requer sempre a realização de exames, por orientação de médico neurologista, para descartar a possibilidade de aneurisma cerebral.

Exercícios físicos não são proibidos para quem tem “dor de cabeça”, no entanto, algumas pessoas podem ser sensíveis ao sol e ao calor e terem dor de cabeça nessas ocasiões. É necessário programar os exercícios em horas mais frescas do dia, com pouco ou mínimo sol (por ex.: cedo, antes de o sol esquentar, ou à noite, após o escurecer). Considerando a enxaqueca devemos separá-la em duas fases: a) na crise de enxaqueca os exercícios físicos, pioram a dor, os vômitos e demais sintomas. É necessário manter-se em repouso durante a crise e b) fora da crise as pessoas devem se exercitar regularmente. Pesquisas bem feitas comprovam que pessoas que têm atividade física rotineira têm menos crises do que aquelas que não se exercitam.

50

“Tenho dor de cabeça todos os dias mesmo tomando analgésicos diariamente. Por que isso acontece?”

51

A enxaqueca muda no decorrer da idade da pessoa?

54

“Lavar a cabeça enquanto estou menstruada dá ‘dor de cabeça’?”

Nossas avós sempre pediam para não lavar a cabeça nesse período, pois poderia haver consequências imprevisíveis. Esse fato não foi comprovado por pesquisas clínicas.

Nos últimos anos houve um progresso enorme na compreensão da enxaqueca. Basta dizer que até há 20 ou 25 anos, não havia aulas sobre “dor de cabeça” nas Faculdades de Medicina, e os pacientes não sabiam qual especialista procurar. Hoje, sabe-se que a enxaqueca é uma doença neurológica e a maioria dos neurologistas conhece bem o problema. Como a enxaqueca é uma doença muito comum, a Sociedade Brasileira de Cefaleia está tornando acessíveis os conhecimentos sobre a doença para todos os médicos. A Sociedade oferece, regularmente, cursos para clínicos, pediatras e médicos envolvidos com o atendimento em postos de saúde e prontos-socorros. O tratamento da enxaqueca teve grande avanço nos últimos anos. Tornou-se mais eficiente, mais facilmente realizável e as medicações utilizadas têm menos efeitos colaterais.

Enxaqueca não tem “cura”, pois ela é uma doença neurológica hereditária. O sistema nervoso do enxaquecoso não é igual ao das pessoas que não têm esta doença. A principal alteração acontece em pequenas moléculas, chamadas neurotransmissores, produzidas em determinadas regiões do cérebro. Os neurotransmissores são substâncias químicas que têm como função passar, de neurônio a neurônio (as células do nosso sistema nervoso), as informações necessárias para o equilíbrio das funções cerebrais. A enxaqueca surge quando alguns neurotransmissores ou seus receptores (locais onde eles se ligam) estão alterados. Quando tratamos a enxaqueca, temos como objetivo reequilibrar essas deficiências.

57

Que ligação existe entre fígado/vesícula/estômago e enxaqueca?

Durante a crise de enxaqueca as náuseas, os vômitos e a má digestão são consequências dos distúrbios neurológicos que ocorrem durante a crise. Não são as causas da enxaqueca, mas fazem parte dos sintomas da crise. Quando a crise de enxaqueca está relacionada com alimentos, com certeza, esses alimentos contêm produtos do tipo corantes, acidulantes ou aminoácidos naturais que, quando absorvidos pelo intestino, e em contato com o sistema nervoso, provocam os desequilíbrios dos neurotransmissores já citados. Os exemplos mais conhecidos de alimentos que provocam “dor de cabeça” são a Cefaleia do Cachorro Quente (presença de corantes), Cefaleia dos Adoçantes (aspartame) e a Cefaleia do Restaurante Chinês (glutamato monossódico e similares). No passado, muitas pessoas já tiveram sua vesícula biliar removida por causa de enxaqueca. Não foi comprovada qualquer relação entre enxaqueca e problemas de fígado, vesícula e estômago.

58

Por que ao ingerimos alimentos gelados, como sorvete, podemos ter uma dor incrível, mas que passa logo?

Essa dor acontece porque as terminações sensitivas da garganta são estimuladas e avisam a pessoa que ela está deglutindo muito rapidamente porções muito grandes de alimentos congelados. Essa situação ocorre, principalmente, nas pessoas que têm enxaqueca, por serem pessoas mais sensíveis que as demais.

59

Enxaqueca pode ter complicações??

São raras as complicações da enxaqueca, e ela pode ser considerada uma doença “benigna”. Duas complicações são descritas: o Estado de Mal de Enxaqueca – situação na qual a crise não passa, durando semanas, durante as quais a dor, os vômitos e os demais desconfortos da crise aguda não cessam; a outra complicação que pode ocorrer mais raramente, a isquemia cerebral (interrupção do fluxo sanguíneo em alguma região do cérebro) que pode dar origem ao quadro clínico de Acidente Vascular Cerebral. As consequências da isquemia cerebral podem ser definitivas como, por exemplo, perda dos movimentos ou da coordenação de um dos lados do corpo.

60

Podemos prevenir a enxaqueca?

Cada pessoa deve reconhecer os fatores desencadeantes de crise. Para isso, um diário pessoal onde são anotados todos os diferentes alimentos ingeridos, as principais ocorrências, as fases de maior estresse, odores, claridade, sons, etc. poderá ajudar o enxaquecoso. Cada pessoa tem desencadeantes que lhes são próprios. O que desencadeia enxaqueca no seu filho pode não ser o que desencadeia em você, por exemplo. Não se deve ficar simplesmente proibindo isto ou aquilo. Com a análise minuciosa do diário de dor, o médico deve ajudar o paciente no reconhecimento dos fatores desencadeantes. Além disso, existem medicações bastante eficazes na prevenção (tratamento profilático) de enxaqueca, capazes de diminuir o número e/ou intensidade das crises.

Procurando um médico especialista. NUNCA se automedique ou faça o que leigos indicam e sugerem para a dor. Em geral, os neurologistas entendem mais de enxaqueca do que os médicos de outras especialidades. O diagnóstico não exige exames de laboratórios e nem mesmo de imagens (radiografias, tomografia, ressonância). É através do relato minucioso das crises que se faz o diagnóstico. Portanto, leve algumas folhas escritas com todos os sintomas da crise. Você estará ajudando o médico no seu tratamento. Após o diagnóstico, o médico irá escolher entre o tratamento da crise ou profilático, ou ambos. Muitas vezes, ele poderá indicar a intervenção conjunta de psicólogos, fisioterapeutas, dentistas, acupunturistas, ou outros profissionais da área da saúde (tratamento interdisciplinar).

62

O que é tratamento profilático da enxaqueca?

No tratamento profilático você irá tomar medicações diariamente, tendo ou não dor de cabeça no dia. Indica-se tratamento profilático quando as crises são muito fortes, muito frequentes, com vômitos, por exemplo, e as medicações tomadas somente, durante a dor, não fazem mais efeito. Em geral, o tratamento profilático deve ser mantido por vários meses ou anos. O objetivo do tratamento profilático é de que quando ele for interrompido, a conselho médico, a pessoa passe muitos meses ou anos sem crises ou com poucas. Ou seja, o tratamento reequilibraria as alterações dos neurotransmissores que não estão normais no cérebro dos enxaquecosos. Espera-se que este equilíbrio induzido pelo tratamento profilático dure muito tempo, cessando as crises, mesmo depois de ele ter sido interrompido. Muito importante saber que as medicações profiláticas não são analgésicos e sim medicamentos que diminuem a sensibilidade do cérebro dos enxaquecosos que é anormalmente instável.

SIM. Quando as crises são pouco frequentes e responderem bem aos medicamentos aconselhados para serem tomados na crise de enxaqueca, o médico poderá optar por esse tipo tratamento. Somente o médico saberá quando for essa a melhor conduta. Não há necessidade de tratamento profilático quando se têm poucas crises no mês, no máximo duas, quando elas respondem bem ao analgésico indicado pelo médico e quando a cefaleia passa em poucas horas, sem muita interferência nas atividades normais desse dia. Atualmente existem medicações muito eficazes para o tratamento das crises – os triptanos, entre eles o sumatriptana. Esse medicamento é considerado um dos melhores para abortar a crise de enxaqueca.

“Algumas medicações utilizadas para tratar convulsões e epilepsia são ótimas na profilaxia da enxaqueca. Quando houver dúvidas, telefone para o seu médico. Ele explicará e acabará com suas dúvidas. Muitas medicações úteis na profilaxia da enxaqueca são utilizadas também em depressão, em moléstias do coração e da pressão arterial, em labirintopatias e em outros sintomas.”



64

“Por que não posso tomar analgésicos por conta própria na crise de enxaqueca?”

Você, não sendo médico, não conhece os efeitos colaterais das medicações, portanto o quanto eles podem prejudicá-lo. É necessário consultar um médico e seguir o conselho dele. Você sabia que tomar analgésicos em excesso pode aumentar as crises de enxaqueca ao invés de melhorá-las? Você sabia que a maioria dos analgésicos pode dar gastrite? E que os anti-inflamatórios, se não forem cuidadosamente monitorados quando prescritos, podem levar à insuficiência renal, hepática e anemia? Um conselho: tome medicações, quando necessárias, apenas com aconselhamento de um médico.

Não beba bebidas alcoólicas. Há poucos enxaquecosos que são alcoólatras. A enxaqueca protege a pessoa contra o alcoolismo. É uma das compensações de ser enxaquecoso. O interessante é que algumas vezes o paciente percebe quando a bebida vai provocar a crise. Muitos falam durante as consultas: “doutor, quando dou o primeiro gole já percebo que vou ter enxaqueca, se o primeiro desce bem posso continuar que no dia seguinte estarei inteiro”. Vinhos tintos são, entre as bebidas mais leves, os que mais provocam enxaqueca.

Algumas medicações utilizadas para tratar convulsões e epilepsia são ótimas na profilaxia da enxaqueca. Quando houver dúvidas, telefone para o seu médico. Ele explicará e acabará com suas dúvidas. Muitas medicações úteis na profilaxia da enxaqueca são utilizadas também em depressão, em moléstias do coração e da pressão arterial, em labirintopatias e em outros sintomas. Não se acanhe se não entender o porquê do remédio receitado. Telefone para o seu médico ou vá pessoalmente falar com ele. Não ouça vizinhas, comadres, curiosos e demais pessoas que só podem confundir você. As medicações indicadas por um neurologista experiente em cuidar de enxaquecosos, mesmo quando a bula informa que elas servem para tratar outras doenças, serão úteis para você.

67

“Sinto-me tão mal com o tratamento profilático que não sei o que é pior: se as dores de cabeça ou o próprio tratamento. O que posso fazer?”

Nesse caso você deve procurar seu médico para mudar a medicação. Não se pode trocar o desconforto das enxaquecas pelo desconforto do tratamento. Para ser bom, o tratamento deverá melhorar sua qualidade de vida e não deixá-la angustiada com duas opções conflitantes e que não lhe traz qualquer conforto adicional.

68

O tratamento profilático para enxaqueca engorda?

NÃO, medicações não engordam. Algumas vezes, as pessoas que fazem tratamento profilático ganham peso. Explica-se, pois algumas medicações utilizadas aumentam o apetite. Se a pessoa tratada não prestar atenção nisso e comer à vontade, irá ganhar peso. Se, junto com o tratamento medicamentoso houver parcimônia alimentar e exercícios físicos regulares, não haverá ganho de peso. Outra explicação é que pessoas que se sentem bem por não sentirem mais os sintomas da enxaqueca, incluindo náuseas e vômitos passam a se alimentar melhor. Atualmente, existem opções de tratamento profilático que podem colaborar para a perda de peso, como o topiramato, por exemplo, pois este medicamento pode reduzir o apetite.

69

O tratamento profilático é para toda vida?

NÃO. Não há consenso entre os estudiosos quanto deve durar um tratamento profilático. No mínimo seis meses, mas pode ser necessário continuá-lo por muitos anos. Na falta de uma norma aceitável, minha posição é baseada no seguinte: como a finalidade do tratamento profilático é estabilizar a hipersensibilidade do cérebro do enxaquecoso, baseio-me na medida da melhora desse parâmetro, e faço isso muito facilmente. Peço para o paciente aos poucos ir experimentado se submeter aos fatores que antes desencadeavam enxaqueca. Se a enxaqueca não surgir com essas exposições interpreto como um sinal confiável de que a hipersensibilidade desapareceu. Dessa forma, com esta constatação, procedo na retirada dos profiláticos lentamente, nunca os retirando completamente antes de três meses. Se ou quando as crises voltarem, reinicio a profilaxia, fazendo um novo ciclo de tratamento.

70

“Quando meu marido me procura para fazer amor, tenho muito receio, pois, em geral, tenho muita dor de cabeça depois da relação sexual.”

As cefaleias relacionadas com a atividade sexual são de dois tipos: a forma explosiva que aparece justamente na “hora H”, de forma abrupta, dura poucos minutos, costuma aparecer por algumas semanas e depois se vai para sempre, sem deixar resquícios. A outra forma é mais gradual e vai aumentando lentamente enquanto o clima vai se fazendo. Em geral, não é forte, mas atrapalha o relacionamento conjugal, é de moderada intensidade, mas fica forte no orgasmo. Esse segundo tipo costuma ser provocado por tensão emocional que surge nesse momento, portanto, o relacionamento deve ser revisto com uma boa conversa com o parceiro ou com ajuda de um psicoterapeuta.

SIM. Existe um fitoterápico que é comprovadamente eficaz na profilaxia da enxaqueca – *Petasites hybridus*. Estudos controlados mostram resultados animadores na dose de 75 mg, duas vezes ao dia. Tem ação vasodilatadora com antagonismo sobre os canais de cálcio e efeito anti-inflamatório. *Tanacetum parthenium* um parente da camomila também vem sendo utilizado. A ação dos fitoterápicos não é tão boa quanto o das medicações alopáticas, como por exemplo, a do topiramato, mas podem reduzir a frequência e a intensidade das crises.

São muito importantes. Exercícios físicos moderados diminuem a incidência de crise de enxaqueca. Exercícios muito intensos não são recomendados. Nos dias de crise os exercícios não devem ser realizados. Se a cefaleia iniciar durante o exercício, ele deve ser interrompido. Fisioterapia pode ser um tratamento complementar associado com as medicações profiláticas. É particularmente indicada quando existe dor na região cervical e na região da articulação temporomandibular. Dores na região cervical, de qualquer etiologia pode agravar a enxaqueca.

73

Quais as opções de tratamentos profiláticos além das feitas com medicações alopáticas?

Temos algumas opções comprovadamente eficazes: vitamina B2, vitamina B6, em doses elevadas, esta última, especialmente para as enxaquecas que ocorrem na época menstrual. Outras opções são a administração de magnésio na forma de cloreto, óxido ou quelado e a melatonina..

74

A acupuntura funciona no tratamento da enxaqueca?

Estudos bem realizados indicam que a acupuntura melhora um quadro enxaquecoso principalmente no momento da crise. A utilidade da acupuntura como tratamento profilático é demonstrada em alguns estudos mas em outros não. Outros estudos conseguiram provar que funciona como um placebo, ou seja, tem efeito apenas psicológico. Mesmo que seja essa a realidade, que as sessões de acupuntura levem a um estado mental favorável ao alívio das crises, eu particularmente não reprovoo esse método de tratamento e, muitas vezes, indico-o como auxiliar do tratamento alopático. A minha experiência no tratamento de enxaquecosos, por hora, mostrou que a homeopatia e o tratamento com florais não foram eficazes.

75

Os tratamentos profiláticos evitam todas as crises de enxaqueca?

NÃO. Sob o ponto de vista médico, um tratamento profilático é considerado satisfatório se diminuir as crises em 20 a 30% do que eram. Todo médico deve explicar isso para os pacientes que estejam iniciando um tratamento profilático. Ou seja, transmitir uma expectativa realista. Se nada for dito, a esse respeito, o paciente poderá achar que depois do tratamento ele estará curado, sem qualquer crise. Embora isso possa ocorrer, não é a regra.

76

Psicoterapia funciona no tratamento da enxaqueca?

Comprovadamente as terapias que colaboram no tratamento da enxaqueca são: a terapia cognitivo-comportamental e o relaxamento.

77

“Posso ficar sem enxaqueca se eu fizer tratamento para Disfunção da Articulação Temporomandibular (DTM)?”

Tenho que deixar bem claro que enxaqueca NÃO é causada por DTM. Enxaqueca vem de um distúrbio neuroquímico que existe no cérebro dos enxaquecosos. A DTM, no entanto, pode piorar, pode desencadear e/ou pode agravar uma enxaqueca. Assim, o tratamento da disfunção temporomandibular pode aliviar um pouco, mas deve ser associado com o tratamento medicamentoso profilático, o único que reequilibra as funções neuronais do enxaquecoso.

78

Enxaqueca é comprovadamente uma doença?

SIM. Não existe dúvida. Enxaqueca é uma doença neurológica, hereditária, sendo causada por um distúrbio químico do cérebro.

79

Qual o melhor tratamento quando se tem uma crise de enxaqueca muito forte?

Atualmente prescrevem-se medicações que foram desenvolvidas especialmente para a crise de enxaqueca – os triptanos. O primeiro a ser lançada comercialmente foi o sumatriptana, até hoje é um dos mais prescritos. Essa classe de drogas alivia a crise em até no máximo 2 horas. O sumatriptana existe no comércio nacional em comprimidos, em spray para uso nasal e injeções para uso subcutâneo. A injeção é a mais eficaz podendo abortar a crise em 30 minutos ou menos. Quando as crises são muito fortes o ideal é tomar essas medicações enquanto ela ainda estiver começando e, portanto ainda estiver fraca. Depois que ficarem fortes é muito mais difícil tratá-las. Mas relembro que utilizar analgésicos/triptanos mais de oito dias por mês pode agravar a enxaqueca transformando-a em Enxaqueca Crônica (diária).

80

Quando devo consultar um médico se tenho dor de cabeça?

Mesmo as cefaleias mais corriqueiras devem ser discutidas com seu médico. Apenas ele poderá orientá-lo quanto aos analgésicos que deve tomar quando for necessário. Ele também poderá encaminhá-lo para um especialista se perceber que há necessidade de uma melhor avaliação. As seguintes situações indicam que um médico deverá ser consultado o mais rápido possível: cefaleia nova em paciente com menos de cinco anos ou com mais de 50 anos, quando for a pior cefaleia da vida, quando a cefaleia que acorda o paciente durante o sono, quando há mudança no padrão da cefaleia, nas cefaleias desencadeadas por esforço físico, espirros, tosse, atividade sexual, evacuação, quando a cefaleia ocorre em paciente imunodeprimido (ex: SIDA, neoplasia, tratamento quimioterápico, Diabetes mellitus) e quando estiver associada à febre.

**“Como posso
conhecer mais sobre
“dor de cabeça?”**

Procurando um médico que esteja preparado para tratar de “dor de cabeça”. Esses médicos podem ser conhecidos como “cefaliatras”, uma especialidade que vem aos poucos se formando, através da especialização de médicos neurologistas. A Sociedade Brasileira de Cefaleia tem um site na Internet (www.sbce.med.br), que você poderá acessar. Lá encontrará muitas informações, e ainda uma listagem de médicos que pertencem à sociedade e, portanto, são especialistas em cefaleia.

81



