

VIVER MELHOR

Um a um os tipos e os sintomas

ENXAQUECA

As dores duram entre duas e 72 horas

Intolerância à luz e ao barulho

Sintomas de aura (fase inicial que se caracteriza por alterações visuais, formigamento e dormência da face) ocorrem em 20% dos ataques

Dor forte, geralmente em apenas um lado da face, pulsátil e agravada por atividade física

Pele de aspecto pálido

Náusea e vômito

HEMICRÂNIA PAROXÍSTICA CRÔNICA

Ataque pode ser precipitado por movimentos com a cabeça

Dor intensa na frente e na têmpora, a dor irradia-se para o ouvido, pescoço e ombros

Congestão nasal, leve queda e edema das pálpebras e lacrimejamento

Dura em média um a três minutos, pode ocorrer até 14 vezes por dia

Pode ocorrer náusea e vômito

DOR POR TENSÃO

Dura em média 30 minutos a uma semana

Pode variar de intensidade durante o dia. Dor em peso ou pressão. Localização nos dois lados da face.

Pode estar associada ao estresse. Sintomas de ansiedade e depressão são comuns

Intolerância leve à luz e ao barulho

DOR POR ABSTINÊNCIA DE ANALGÉSICOS

Ocorre todo dia, persistindo por horas

A dor pode ser suave ou moderada, nos dois lados da face, atingindo a área frontal. Piora se a medicação é interrompida. A dor aparece ao despertar

A dor pode aliviar momentaneamente com o uso de analgésicos. Indivíduos que se auto-medicaçam pelo menos uma vez por dia correm mais riscos

Sintomas de enxaqueca

CLUSTER OU EM SALVAS

Dor de grande intensidade e dura de 20 minutos a três horas. Pode aparecer uma ou duas vezes por ano, pode retornar até três vezes no mesmo dia

Pode ocorrer sempre nas mesmas horas da noite, dor lancinante ao redor dos olhos, a dor pode se irradiar para a têmpora, queixo, nariz e dentes

Pode atingir os dois lados da face

Queda da pálpebra, lacrimejamento

Congestão nasal

Face avermelhada

Ataque é precipitado por bebida alcoólica, ar frio ou ar quente e substâncias vasodilatadoras

Fonte: "Which Headache?", Glaxo

A bioquímica da crise

ANTES DA DOR

Aráves de suas suas terminações, o nervo trigêmeo libera substâncias irritantes como P, CGRP e bradicininas nas paredes das artérias. Elas baixam o nível de serotonina (interfere na constrição e dilatação dos vasos sanguíneos) nas artérias.

DURANTE A DOR

As artérias dilatam-se e se inflamam, provocando a dor. As substâncias liberadas pelo nervo trigêmeo também causam os sintomas de náusea e vômitos

Fontes: Dr. Abovich V. Krymchantowski e "Clinical Synopsis", Ciba-Geigy

Os números no Brasil

Pesquisa realizada com 3 mil brasileiros portadores de dor de cabeça crônica

75,6% dizem que sua cefaléia relaciona-se ao estresse da atividade profissional	48,5% das mulheres têm dor no período menstrual
88,6% têm dor durante o dia	64% percebem que bebidas, mesmo em baixas doses, provocam as crises
61,1% não têm idéia da causa de sua dor	60,2% não conseguem ter uma vida sexual normal por causa da dor
74,5% dizem sempre ter tido dor de cabeça	56,8% consideram-se angustiados
63% acreditam terem mais de um tipo de cefaléia	49,3% se consideram deprimidos
87,6% consideram sua dor de cabeça insuportável	60,5% esquecem as coisas frequentemente
72,8% têm mais de um episódio de dor de cabeça por semana	10,4% tomam bebida alcoólica regularmente
67,3% têm pelo menos um parente próximo com cefaléia crônica	55,2% são casados (oficialmente ou não)
77,3% eram mulheres e 22,7% homens	20,7% são fumantes

Fonte: Associação Brasileira dos Portadores de Dor de Cabeça

Dor de cabeça

As diversas faces de um mesmo mal

ANTÔNIO MARINHO

Estresse, má postura, alimentos, bebidas, menstruação, álcool, jejum, dormir mal, mudanças de temperatura e o uso em excesso de analgésicos dispararam um gatilho responsável por uma das piores dores: a dor de cabeça ou cefaléia.

Nas enxaquecas, uma das formas de dor de cabeça crônica que mais leva pacientes aos consultórios, esses fatores ativam o nervo

trigêmeo, localizado no cérebro e que envolve as artérias da cabeça e da face. Quando isto ocorre, há uma liberação de substâncias irritantes na circulação sanguínea. Elas dilatam e inflamam estas artérias, provocando dores de cabeça fortes e incapacitantes.

Na maioria da população a dor de cabeça ocorre eventualmente e não é motivo de preocupação. Porém, só nos Estados Unidos, 45 milhões de pessoas sofrem de dor de cabeça periódica. Eles consomem 25 milhões de quilos de aspirina anualmente.

A Associação Brasileira dos Portadores de Dor de Cabeça acaba de concluir a primeira pesquisa sobre o perfil dos pacientes brasileiros. Dentre os 3 mil entrevistados, 61,1% não têm idéia da causa da dor e 75,6% apontam o estresse como principal fator.

Especialistas alertam para os riscos da auto-medicação, que pode deixar o paciente dependente de analgésicos.

Os cientistas ainda não descobriram porque estes indivíduos ao receberem estímulos externos ou internos liberam algumas substâncias que entram na corrente sanguínea e produzem dilatação e inflamação das artérias — explica a neurologista Norma Fleming, do setor de Cefaléias da Clínica de Dor do Hospital Pedro Ernesto (UERJ).

A advogada Maria Thereza Peres, de 35 anos, convive com enxaqueca desde a infância. Ela conta que, para suportar a doença, consumia doses excessivas de analgésicos.

Com o tempo, percebi que os analgésicos não traziam nenhum benefício para as minhas dores crônicas. Passei a ter algum alívio quando comecei a fazer um tratamento preventivo para evitar as crises. Também melhorei muito graças à fisioterapia e às técnicas de relaxamento — conta.



Exercícios de relaxamento para o pescoço e a coluna controlam as dores

Os tratamentos acessórios

Quem sofre de dor de cabeça, especialmente enxaqueca, sabe que às vezes a medicação preventiva não é eficaz. Mas existem tratamentos chamados acessórios que funcionam como aliados contra as crises.

Nas cefaléias periódicas, podem-se indicar dieta, fisioterapia, técnicas de relaxamento e biofeedback. Este é um método indolor que utiliza equipamento eletrônico.

Durante as sessões de biofeedback térmico, os pacientes são conectados a sensores que moni-

torizam temperatura, tensão muscular e frequência cardíaca. Desta forma, aprendem a a desviar o fluxo de sangue da cabeça, diminuindo a dilatação das artérias. Outro tipo de biofeedback ensina a reconhecer a tensão muscular na frente, pescoço e ombros.

Outra alternativa é a eletroestimulação transcutânea (TENS), que por meio de pulsos estimula a liberação de analgésicos do próprio organismo (endorfinas). Especialistas também indicam a eletroacupuntura e a hipnose.



Maria Thereza sofre de enxaqueca desde a infância. Ela usa a eletroestimulação transcutânea para aliviar a dor



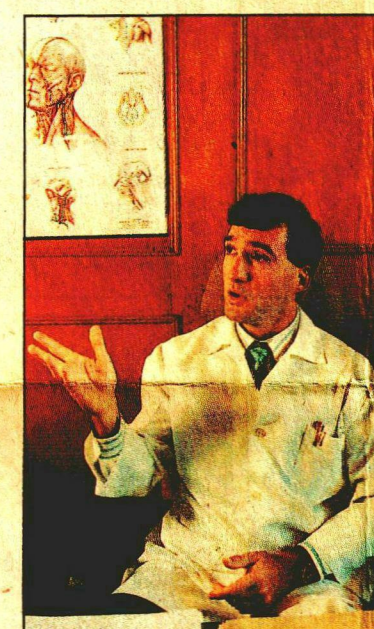
Os riscos da automedicação

A dor de cabeça tensional é mais comum que a enxaqueca. Pensava-se que ela era decorrente apenas da tensão da musculatura da região da cabeça, pescoço e ombro. Hoje, acredita-se que quando se torna crônica é porque está associada a disfunções bioquímicas cerebrais, como nas enxaquecas.

O consumo exagerado de analgésicos e utilização de tratamentos inadequados, como acupuntura e homeopatia, para interromper as crises podem fazer com que as dores eventualmente passem a ser diárias. O paciente torna-se dependente dos analgésicos — diz o neurologista Abovich Krymchantowski, da American Association for the Study of Headache.

Pessoas que têm o hábito de beber café ou bebidas cafeinadas (refrigerantes) regularmente e deixam de beber ou diminuem subitamente as doses, costumam se queixar de cefaléia.

É fácil de entender porque isto ocorre. A cafeína causa constrição dos vasos sanguíneos. Quando seu consumo é interrompido de repente, os vasos sanguíneos



Abovich alerta contra analgésicos

dilatam-se em resposta à ausência desta substância. Chamamos de cefaléia de rebote por abstinência súbita à droga. O mesmo pode ocorrer com o excesso de derivados da ergotamina, usados para tratar enxaqueca — explica o médico.

Dor maligna é difícil de ocorrer

Às vezes quem sofre de dor de cabeça crônica tem medo de procurar um médico e receber um diagnóstico de tumor cerebral ou aneurisma (enfraquecimento do vaso sanguíneo). Porém, isto é raro. Apenas 0,1% a 0,5% dos pacientes que apresentam queixas de cefaléia crônica recebem um diagnóstico de tumor cerebral.

Na maioria dos casos, o paciente não sofre de doença grave no cérebro. Mas no diagnóstico das cefaléias é fundamental fazer um exame clínico rigoroso — diz a neurologista Norma Fleming.

É preciso reconhecer bem a dor de cabeça para não imaginar que o problema está relacionado a uma doença grave. Na sinusite, por exemplo, a dor costuma manifestar-se acima e abaixo dos olhos, onde se localizam os seios paranasais. Na meningite é acompanhada de febre alta, fadiga, vômito, rigidez na nuca e sensibilidade à luz.

Distúrbios da articulação temporomandibular também podem provocar cefaléias. A dor costuma aparecer na base da cabeça ou atrás do ouvido.

Em casos de derrame cerebral, a cefaléia pode ser acompanhada por diminuição da consciência e rigidez da nuca ou dor no pescoço.

Já o paciente com tumor cerebral apresenta outros sintomas além da dor de cabeça, entre os quais tonteira, náusea, visão turva, convulsões, paralisia e alteração de personalidade.

Alimentos podem estimular crises

Alimentos e bebidas podem causar dores de cabeça crônica. Alguns contêm substâncias conhecidas como aminas, que podem disparar as crises. O álcool, por exemplo, atua como vasodilatador, provocando dilatação das artérias.

Os queijos curados contêm tiramina. Esta substância pode causar aumento da pressão e dor latejante. O glutamato de monossódio, usado especialmente em alimentos enlatados e sais temperados também provocam dores. Outro fator desencadeante de cefaléias são as alterações hormonais. Muitas mulheres se queixam de dores de cabeça no ciclo menstrual. A diminuição do hormônio estrogênio, que acompanha o início das regras, é responsável pelo problema. Cerca de 14% das portadoras de enxaqueca só apresentam as crises neste período do ciclo menstrual.

Quem não sente enxaquecas menstruais espontâneas pode começar a sofrer quando passa a tomar anticoncepcionais orais. Após a menopausa este tipo de enxaqueca pode desaparecer — diz o neurocirurgião Salim Michel Yazaji, chefe do serviço de neurocirurgia do Hospital de Ipanema.

Há casos de pessoas que se queixam de dor de cabeça durante o ato sexual. Pode ocorrer no momento do orgasmo e durar minutos ou horas. Acredita-se que é causada por hipertensão. Apenas em 10% dos casos há um mal físico, como aneurisma.

Dicas para evitar

- 1 Evite dormir até tarde nos fins de semana. Acorde a mesma hora durante todos os dias. Dormir mal pode desencadear dor de cabeça.
- 2 Quem sofre de dores frequentes deve evitar alimentos como queijo, chocolate, frutas cítricas e vinho tinto. Eles contêm substâncias que estimulam as crises.
- 3 Use técnicas de relaxamento e de combate ao estresse, como biofeedback e eletroestimulação transcutânea.
- 4 Não use travesseiro muito alto e evite falar ao telefone e escrever ao mesmo tempo. Isto provoca tensão muscular.
- 5 Mantenha a boa postura. Evite assistir à TV deitado. Sente-se corretamente para assistir.
- 6 Não deixe de fazer suas refeições por conta própria. Quando o teor de açúcar no sangue está baixo, pode ocorrer dores de cabeça.
- 7 Evite usar frequentemente analgésicos. Eles podem causar um tipo de dor de cabeça chamado rebote. O organismo exige cada vez mais medicação gerando um círculo vicioso.

Exercícios para prevenir

Vire a cabeça devagar para um lado. Retorne à posição normal e relaxe. Vire a cabeça devagar para o outro lado

Tente tocar o ombro esquerdo

Levante os ombros o mais próximo possível das orelhas. Mantenha nesta posição por cinco segundos. Relaxe. Estique seu ombro o máximo para trás, sustente, depois relaxe

Tente tocar o ombro direito com a cabeça. Retorne à posição normal e relaxe.

Com uma das mãos, aperte o polegar da outra mão atrás das costas. Respire profundamente. Fique nas pontas dos pés, segure por um momento e então expire devagar e relaxe. Repita dez vezes. Faça esses exercícios diariamente, pois ajudam a relaxar

Tente tocar o peito com o queixo devagar. Levante a cabeça suavemente para trás

Deite de costas, joelhos flexionados, com um pequeno travesseiro debaixo do pescoço. Respire profundamente devagar, enchendo o peito de ar e expire suavemente

Fonte: Associação Brasileira dos Portadores de Dor de Cabeça