

A cefaleia pode beirar o insuportável e se apresenta em mais de 150 tipos, atingindo terminações nervosas nas têmporas, na testa, na nuca, no pescoço e nos ombros. Liberado recentemente pela Anvisa, o uso do botox tem eficácia no tratamento da doença



Cabeça latejante

Belo Horizonte — Foram 15 anos sofrendo com uma dor insuportável na cabeça que começou quando a administradora de empresas Daniela Paula Bueno, de 36 anos, tinha 21 anos. No início, ela sentia o incômodo de duas a três vezes por semana. Aos 26 anos, ele ficou insuportável, doendo diariamente. Para se livrar do tormento da enxaqueca crônica, eram necessários 12 analgésicos por dia. A busca por tratamento adequado com homeopatas, acupunturistas e duas internações em São Paulo lhe rendeu um gasto de mais de R\$ 40 mil. A solução foi encontrada há 45 dias, quando o neurologista Henrique Carneiro, secretário da Sociedade Mineira de Cefaleia, apresentou à paciente a toxina botulínica, mais conhecida comercialmente como botox. “Estou bem confiante, são poucos dias de tratamento e consegui ficar uma semana sem analgésico”, comenta Daniela.

O botox, que no Brasil é conhecido especialmente para os tratamentos estéticos, foi liberado para o uso em enxaquecas crônicas, que são as dores que se mantêm por mais de 15 dias por mês, em um período maior que 90 dias, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Carneiro, especialista em cefaleia, aplicou o botox na administradora mineira apenas uma vez. São 31 pontos na cabeça próximos às terminações nervosas em cinco áreas: têmporas, testa, nuca, pescoço e ombros. O médico explica que, no local onde a toxina é aplicada, há um efeito de paralisia, um bloqueio entre o nervo e o músculo, chamado de bloqueio neuromuscular. A inibição de várias substâncias, inclusive as inflamatórias, causa a sensação de alívio. Já que a enxaqueca é uma inflamação, ela é inibida pelo uso do medicamento, evitando que cause a crise de enxaqueca.

De acordo com o neurologista, os pacientes que fazem o tratamento com o botox devem aplicá-lo a cada 12 semanas em média. As contraindicações são para grávidas e pacientes com doença neuromuscular que causa fraqueza muscular, por exemplo a miastenia gravis, caracterizada pela fraqueza que melhora com o repouso e piora com exercícios físicos. “Dá um pouco de medo porque é na sua cabeça, mas a agulha é bem fininha. A dor é suportável, principalmente em relação à dor que eu sentia”, conta Daniela. O

efeito colateral do medicamento surgiu nos dias seguintes. “Fiquei dois dias de cama depois da aplicação, com muita dor de cabeça, sentindo ela pesada. No terceiro dia, o incômodo foi embora e a dor não apareceu mais.”

A enxaqueca crônica integra os mais de 150 tipos de cefaleias existentes. Essas dores são divididas em primárias e secundárias. De acordo com Henrique Carneiro, “as primárias são aquelas em que a dor de cabeça já é a doença como consequência de alguma falha no funcionamento do sistema nervoso”. As secundárias são decorrentes de outras doenças, quando as dores, por exemplo, são sintomas de tumores cerebrais, traumatismos cranianos e meningites. “Essas, muitas vezes, têm cura com o tratamento do fator causal. Entre as primárias dizemos que, para a maioria, há controle adequado e satisfatório. Ninguém é obrigado a conviver com a dor”, afirma o especialista.

As dores mais comuns são as primárias, das quais a principal é a cefaleia do tipo tensional (CTT), que atinge até 75% da população, segundo estudos. A que ocupa o segundo lugar no ranking é a enxaqueca, marcada por dores mais fortes, com sintomas associados a náuseas, vômitos, aversão à luz e ao som. “O terceiro grande grupo é chamado cefaleias trigêmino-disautônômicas, representado principalmente pela cefaleia menos frequente. Ela é a mais forte já descrita, chegando a se manifestar em até oito crises de duas horas de duração por dia”, explica o médico.

O tratamento e a prevenção são feitos baseados nos graus de dor do paciente. O importante é diagnosticar cada caso, e não apenas o médico, mas também o paciente, entenderem o motivo da dor no organismo. “Na maioria das vezes, usamos vários tipos de medicações, como antidepressivos, anti-hipertensivos, remédios para tosse, anticonvulsivos e até suplemento vitamínico”, acrescenta o neurologista.

O uso de analgésicos também é um fator que causa a dor de cabeça, devido ao chamado efeito rebote. O cérebro produz uma substância chamada endorfina, que é responsável por aliviar a dor de cabeça e produzir uma sensação de bem-estar. O estímulo produzido pela dor libera essas substâncias. Quando existe uso abusivo dos analgésicos, eles inibem a produção de endorfinas, causando a dependência ao medicamento e, assim, a dor pode se tornar crônica. “Hoje, existe um uso

abusivo de analgésicos. Ele será bom para a dor naquele momento. Se o paciente usar mais de duas vezes por semana, essa medicação diminui a taxa de endorfina e causa uma cefaleia”. Além dos medicamentos, exercícios físicos são fundamentais. O ideal é evitar os excessos, como os alimentares e o de trabalho, além de controlar o lado psíquico e emocional.

Dores inusitadas

Entre as dores de cabeças mais inusitadas estão a cefaleia causada por alimentos gelados, que gera uma dor aguda e em pontada quando a pessoa ingere alimentos como o sorvete; a dor por comida chinesa ou japonesa, devido à alta concentração de glutamato monossódico, que pode desencadear as crises em pessoas predispostas; a cefaleia do rabo de cavalo, pela tração mantida do cabelo preso por um longo período; e a cefaleia da altitude, que acomete indivíduos que não estão acostumados a viajar para locais cuja altitude é maior que 2.500 metros.

Porém, nenhuma é mais intrigante que a chamada cefaleia orgástica. Há dois tipos — a cefaleia pré-orgástica e a orgástica. A do tipo um ocorre no início do ato sexual e causa uma dor que pode se tornar intensa durante o orgasmo se o paciente insistir no ato. A outra é mais comum, com início pouco antes ou no momento do orgasmo, marcada por dor latejante e intensa. Pode durar minutos ou horas e é semelhante a uma crise de enxaqueca. “A evolução clínica é imprevisível. Alguns pacientes podem ter apenas um episódio, apenas um surto de vários episódios ou a cefaleia pode persistir em todas as relações sexuais”, completa o neurologista.

Quando ocorrer o primeiro episódio, o ideal é que o paciente faça uma investigação neurológica. A maior parte das cefaleias relacionadas ao ato sexual é benigna, mas as do tipo dois podem estar associadas a sangramentos por ruptura de aneurisma cerebral ou problema na formação arteriovenosa. “Geralmente, 5% dos portadores de cefaleia orgástica revelam alguma lesão craniana ou processos expansivos, como tumores. Por esse motivo, a avaliação deve ser criteriosa”, pontua Carneiro. O tratamento é à base de medicamentos de uso contínuo ou tomado 30 minutos antes da relação sexual.

CURIOSIDADES

- A cefaleia orgástica prevalece no sexo masculino em uma proporção de quatro por um, mas é possível que a mulher tenha maior resistência em procurar auxílio, o que gera uma estatística predominantemente masculina. A enxaqueca acomete cerca de 6% dos homens e 18% das mulheres.
- 90% da população vai sofrer com dor de cabeça ao menos uma vez no ano.
- 3% da população sofre com a cefaleia crônica diária.
- Uma pessoa com enxaqueca não tratada perde de 9 a 12 dias de trabalho anualmente e 20% do rendimento quando trabalhando.
- As dores fixas que ocorrem sempre e somente em uma localização do crânio devem ser cuidadosamente abordadas e investigadas para que se afastem causas secundárias.
- Alguns alimentos podem desencadear crises de dor de cabeça. São eles: bebida alcoólica, vinho tinto, queijos amarelos, presunto, salmão, presunto parma, fruta ácida, chocolate, amendoim, molho shoyu, adoçantes sintéticos, aspartames, comida chinesa e japonesa.
- Crianças com enxaqueca podem apresentar tonteados periódicos, enjoo em viagens e brinquedos de rodar e crises de dor na barriga e nas pernas, que são muitas vezes confundidas com vermes ou dores de crescimento.