

Migrêneas & Cefaléias

Publicação da Sociedade Brasileira de Cefaléia

Ano I - nº 1

Março 1994

Distribuição Gratuita

CONGRESSO DE CEFALÉIA BRASIL-ITÁLIA

O temário deste Congresso organizado pela Sociedade Brasileira de Cefaléia e patrocinado pelo Departamento de Cefaléia da Associação Paulista de Medicina e pela Comissão de Ensino da Sociedade Internacional de Cefaléia, será:

Dia 15/04/94, Sexta-Feira

- 1) O homem privado de analgesia: da patofisiologia às farmacoterapias autoanalgesizantes - Prof. Federigo Sicuteri (Florença, Itália)
- 2) Cefaléia em salvas: diagnóstico clínico e diagnóstico diferencial - Prof. Wilson Farias da Silva (Recife, PE)
- 3) A cefaléia em salvas e as algias craniofaciais: problemas de clínica e

tratamento - Prof. Gennaro Bussone (Milão, Itália)

- 4) Terapia inovadora da cefaléia em salvas intratável. Foco sobre o eixo hipotálamo-hipofisário - Profa. Maria Nicolodi (Florença, Itália)
- 5) Enquadramento clínico das cefaléias a duas vozes sobre bases anatomo-funcionais e semiológicas - Prof. Federigo Sicuteri (Florença, Itália)

Dia 16/04/94, Sábado

- 6) Clínica e fisiopatologia das cefaléias do tipo tensional - Prof. Giorgio Sandrini (Pavia, Itália)
- 7) Cefaléia cervicogênica: novas considerações - Prof. Maurice Vincent (Rio de Janeiro, RJ)

8) Atualização na terapia das migrêneas - Prof. Gennaro Bussone (Milão, Itália)

9) Labirintopatia e enxaqueca: aspectos diagnósticos e terapêuticos - Prof. Mauricio M. Ganança (São Paulo, SP)

10) Emprego do Sumatriptan no tratamento das cefaléias primárias - Prof. Giorgio Sandrini (Pavia, Itália)

11) Relações entre migrânea e ataque isquêmico transitório (TIA) - Prof. Vincenzo Di Monda (Brescia, Itália)

16:30 Encerramento: Prof. Wilson Luiz-Sanvito. Haverá tradução simultânea das conferências dos professores italianos.

O CONGRESSO DE 1993 DA SOCIEDADE INTERNACIONAL DE CEFALÉIA

Paris foi a sede do 6º Congresso Internacional de Cefaléia, de 26 a 29 de Agosto de 1993. O número de participantes excedeu 1.000, e o número de trabalhos, sem contar as conferências por convidados escolhidos, foi de 232 apresentações orais ou posters.

Pela primeira vez um grupo brasileiro foi premiado em reunião no exterior: os membros do Setor de Investigação e Tratamento da Cefaléia-Clinica Neurológica e Neurologia Experimental da Escola Paulista de Medicina receberam o prêmio de 5.000 francos pelo melhor poster apresentado no dia 28: "Cerebrospinal fluid neurotransmitter aminoacids in migraine", cujo resumo vai à parte. A riqueza dos trabalhos apresentados no Congresso mostra o interesse mundial pelo estudo das cefaléias. Como era de se esperar, o número maior de trabalhos sobre terapêutica foi a respeito do Sumatriptan. Por ser

um conceito novo no tratamento das cefaléias vasculares, o Sumatriptan passou pelo escrutínio de 28 dos 232 trabalhos apresentados.

Pela primeira vez em Congresso da Sociedade Internacional de Cefaléia foi reservado um capítulo para a apresentação de estudos de genética aplicados às cefaléias. O campeão desses trabalhos foi, sem sombra de dúvidas, o do grupo orientado por Marie-Germaine Bousser, de Paris, que identificou o cromossomo 19 como sendo a sede de transmissão da hereditariedade para a migrânea hemiplégica familiar.

A epidemiologia das cefaléias foi abordada por grupos japoneses, chineses, indianos, turcos, finlandeses, dinamarqueses, espanhóis e americanos. Embora os autores sempre digam que os diagnósticos foram feitos com base na Classifi-

cação de 1988, em vários casos se vê que a cefaléia tensional tem uma incidência muito maior do que o esperado, o que evidencia a tendência que muitos médicos têm de classificar como tensional uma cefaléia não pulsátil que ocorre em indivíduo com problemas psicológicos, esquecendo que a migrânea e principalmente a cefaléia cervicogênica frequentemente não são pulsáteis. Na nossa opinião, na análise desses trabalhos o melhor é considerar os valores totais de indivíduos cefalêicos numa determinada população, sem levar muito em conta os diagnósticos dos tipos de cefaléia. Por exemplo: num estudo epidemiológico na cidade de Daisen, no Japão, as entrevistas de casa em casa foram realizadas por enfermeiras. Dos 5.477 habitantes entrevistados, 889 (16,2%) tinham cefaléia. Desses, 229 (25,8%) eram homens e 660 (74,2%) eram

mulheres. Segundo os autores, "de acordo com os critérios da Sociedade Internacional de Cefaléia", a cefaléia tensional era a mais frequente: 50,8% dos casos, enquanto a migrânea sem aura correspondia a 10,5% e a migrânea com aura a 6,8%. Este trabalho, com dados totalmente em desacordo com os habituais, apenas nos informa com certeza a porcentagem de cefaléicos na população geral e a distribuição por sexos, o que já é uma boa contribuição epidemiológica.

Apesar da cefaléia menstrual não ter merecido um item na Classificação de 1988, "por não estar ainda substancialmente validada", no Congresso foram apresentados vários trabalhos sobre esta modalidade que ora é chamada de migrânea ora de cefaléia menstrual, e cujo tratamento ainda é assunto de controvérsia. Os trabalhos experimentais e sobre bioquímica ocuparam a maior parte das apresentações. Foram tantas as idéias novas apresentadas que, mesmo que se quisesse, seria difícil resumí-las. Citaremos como exemplos apenas 2 trabalhos: o primeiro, pelo grupo do Centro de Cefaléia do Ospedale Maggiore de

Trieste, Itália, que mostra que o vinho branco é maior desencadeante de crises de migrânea do que o vinho tinto, ao contrário do que sempre se pensou; o segundo, um trabalho conjunto do Departamento de Neurofisiologia e Química Clínica do Hospital San Bortolo de Vicenza, Itália, e do Departamento de Neurologia do Hospital Henry Ford de Detroit, E.U.A., em que é demonstrado que o tônus serotoninérgico é alto na cefaléia tensional, o que pode explicar porque essa cefaléia é de intensidade fraca ou moderada e frequentemente de curta duração. Aliás, este trabalho é confirmado por estudos da escola dinamarquesa, cujos representantes também apresentaram no Congresso provas de que a serotonina plasmática aumenta significativamente na fase de dor nos pacientes com cefaléia tensional.

Uma forma de cefaléia que raramente merece atenção é a cefaléia infanto-juvenil. Neste Congresso houve 15 apresentações tratando deste importante assunto, confirmando trabalhos anteriores

que mostram a alta incidência de cefaléia nestes dois grupos etários. Para finalizar: foi apresentado apenas 1 trabalho sobre acupuntura, no qual os autores, da Divisão de Neurologia do Hospital Kurashiki Heisei, de Kurashiki, Japão, demonstram haver aumento da beta-endorfina circulante após tratamento por acupuntura em 6 pacientes com cefaléia tensional e 6 com migrânea sem aura. Também só foi apresentado 1 trabalho sobre profilaxia homeopática da migrânea, por membros da Clínica de Migrânea Princesa Margareth, de Londres, Inglaterra. 64 pacientes foram tratados (com placebo ou vero) e acompanhados por um único investigador (T.E. Whitmarsh) com experiência tanto em cefaléia como em homeopatia, pelo prazo de 3 meses. Segundo os autores, o experimento não evidenciou eficácia do tratamento homeopático para a prevenção da migrânea, mas apresentou de diferente, em relação ao placebo, uma melhoria progressiva de mês a mês, enquanto nos pacientes tratados com placebo havia uma melhoria apenas inicial seguida de uma rápida estabilização.

EDITORIAL

HISTÓRICO

O estudo da cefaléia de maneira científica começou na década de 30 no New York Hospital, com o grupo comandado pelo Professor de Neurologia da Universidade Cornell, Harold G. Wolff.

O interesse por esse estudo foi aumentando aos poucos nos Estados Unidos; em 1959 foi fundada nesse país a "The American Association for the Study of Headache", sob cujos auspícios foi lançado em Abril de 1961 a revista "Headache", que hoje está no seu 33º. ano de publicação.

A "American Association" promove anualmente, em junho, em alguma cidade grande americana (o último foi em São Francisco), um Congresso de Cefaléia. O 36º. será em Chicago, de 24 a 26 de junho de 1994.

A necessidade de se organizar uma Sociedade que aglutinasse os cefaliatras europeus concretizou-se com a formação do "Migraine Trust" de Londres em 1965. Desde 1966 há um Congresso de Cefaléia em Londres a cada dois anos (nos anos pares), em setembro, ao qual afluem interessados do mundo inteiro.

Em 1978 foi fundada a Sociedade Brasileira de Cefaléia e Enxaqueca (SBCE) em São Paulo, no dia 19 de maio, que passou a denominar-se apenas Sociedade Brasileira de Cefaléia (SBCE) a partir de 1992. Foram 14 os fundadores da SBCE. A partir de 1979 a SBCE passou a organizar um Simpósio ou Curso de Atualização anualmente, tendo tido como conferencistas convidados grandes nomes da cefalialgia mundial: John R. Graham, Federigo Scuteri, Gustavo Poch, Michael Moskowitz, Giuseppe Nappi, André Pradalier, Ottar Sjaastad, Marcia Wilkinson, Jorge Leston, Raymond Maciewicz, além de renomados convidados brasileiros.