

Migrêneas & Cefaléias

Publicação da Sociedade Brasileira de Cefaléia

Ano II - nº 3

Março 1995

Distribuição Gratuita

A CEFALÉIA DO TIPO TENSIONAL: UM APANHADO

I) Cefaléia do tipo tensional crônica, contínua, não afetada por 2 horas de relaxamento dos músculos frontal e trapézio.

Joel L. Richman, Ph.D., David C. Haas, M.D.

Headache 34:211-213,1994.

A hipótese de que as cefaléias *do tipo* tensional (antigamente chamadas de cefaléia tensional ou cefaléia de contração muscular) são devidas a músculos tensos no couro cabeludo ou no pescoço não tem sido confirmada nem negada por estudos eletromiográficos desses músculos.

Embora alguns pesquisadores afirmem que pacientes com esse tipo de cefaléia têm músculos mais tensos na crise de dor do que fora dela, outros não encontraram nenhuma diferença entre essas duas fases.

O presente estudo investiga a relação entre tensão muscular e cefaléia do tipo tensional através do efeito, sobre a cefaléia, de duas horas de relaxamento dos músculos frontal ou trapézio.

14 pacientes se submeteram ao estudo, juntamente com 21 controles. O relaxamento dos músculos frontal e trapézio era registrado por eletromiografia em 4 períodos consecutivos de 30 minutos cada; tanto os pacientes como os controles acompanhavam em vídeo o registro eletromiográfico para ajudá-los no relaxamento, e após cada período de 30 minutos havia intervalo de alguns minutos.

Antes de cada sessão e ao final de cada um dos períodos de 30 minutos os pacientes informavam a intensidade das suas cefaléias numa escala de 0 a 10.

O resultado final foi que duas horas de relaxamento dos músculos frontal e trapézio não afetam a variedade

contínua ou quase contínua da cefaléia do tipo tensional, indo contra a noção de que a contração tônica desses músculos seria a causa deste tipo de cefaléia. O estudo também sugere a improbabilidade de a cefaléia ser oriunda da tensão de outros músculos craniais ou cervicais, porque quando há relaxamento do frontal e do trapézio é difícil haver tensão em outros músculos. Os autores são de opinião que a cefaléia do tipo tensional crônica está ligada a mecanismos cerebrais e não à tensão muscular.

II) Cefaléia do tipo tensional: paralisia por toxina botulínica dos músculos temporais.

John-Anker Zwart, M.D., Gunnar Bovin, M.D., Ph.D., Trond Sand, M.D., Ph.D., Ottar Sjaastad, M.D., Ph.D.

O mecanismo patogênético da cefaléia do tipo tensional é ainda desconhecido. O papel da tensão dos músculos pericranianos neste tipo de cefaléia é também enigmático. Para avaliar o fator tensão na cefaléia do tipo tensional crônica foram paralisados (com toxina botulínica) músculos pericranianos em 6 pacientes portadores dessa afecção. Os pacientes foram acompanhados regularmente para avaliação da paralisia, de mudanças na intensidade da dor e para medidas dos limiares de dor à pressão com um algômetro.

Os autores começaram injetando o músculo temporal de um só lado, usando o outro lado de controle; num estágio posterior, também o músculo contralateral foi injetado em alguns casos. No estudo não encontraram redução significativa da intensidade de dor nem mudanças no limiar da dor à pressão. Com base nessas observações, con-

cluíram que a tensão do músculo temporal possivelmente tem um papel pequeno na gênese da cefaléia do tipo tensional crônica. Neste estudo, contudo, trataram um número limitado de pacientes e injetaram apenas um músculo pericraniano. Mais estudos sobre os músculos da cabeça e do pescoço devem ser feitos para avaliar o possível efeito da tensão dos músculos pericranianos na gênese deste tipo de dor. Lembramos que Schoenen e col. (Cephalalgia 11:135-139,1991) encontraram níveis eletromiográficos aumentados em pacientes com cefaléia do tipo tensional comparativamente a voluntários sadios, e que pode haver dor por espasmo muscular em distonias; em diversos estudos foi relatada diminuição da dor em distonias tratadas com toxina botulínica, o que não aconteceu neste estudo.

III) Estudo comparativo com eletromiografia (EMG). Algometria de pressão e palpação manual em cefaléia do tipo tensional e migrânea.

G. Sandrini, F. Antonaci, E. Pucci, G. Bono, G. Nappi.

Cephalalgia 14:451-457, 1994.

A contração constante de músculos pericranianos pode ter um papel importante na patogenia da cefaléia do tipo tensional, embora não haja concordância com relação à natureza e extensão da hiperatividade muscular ou se o dolo-rimento muscular é suficiente para causar e manter a cefaléia. De acordo com os critérios de classificação da Sociedade Internacional de Cefaléia, a presença de distúrbios nos músculos pericranianos na cefaléia do tipo tensional deve ser avaliada usando um dos

seguintes métodos: EMG, algometria de pressão ou palpação manual. O propósito deste estudo foi obter os resultados destes 3 métodos em 15 pacientes com cefaléia do tipo tensional episódica, 29 com cefaléia do tipo tensional crônica e 22 com migrânea sem aura, comparando-os com os mesmos dados obtidos em indivíduos saudáveis.

Os resultados algométricos e de EMG no músculo frontal durante aritmética mental eram mais comprometidos nos pacientes com cefaléia do tipo tensional episódica e crônica do que nos controles e nos migranosos. Os pacientes com cefaléia do tipo tensional crônica tinham comprometimento significativo do músculo trapézio nos 3 testes em comparação com os controles. Nossos dados indicam que quando 2 ou 3 testes são efetuados a capacidade diagnóstica melhora acentuadamente em comparação com só 1 teste.

CEFALÉIA DO TIPO TENSIONAL: DISCUSSÃO

A primeira Classificação das Cefaléias, de 1962, refere-se à cefaléia do tipo tensional da seguinte maneira: "*Cefaléia de contração muscular*: dor em peso ou sensação de aperto, pressão ou constricção amplamente variável na intensidade, frequência e duração, algumas vezes de longa duração e comumente suboccipital. *Está associada a uma contração prolongada dos músculos esqueléticos* na ausência de transtorno estrutural permanente, *habitualmente como parte da reação individual aos estresses da vida*. Os termos ambíguos e insatisfatórios "de tensão", "psicogênica" e "nervosa" referem-se em grande parte a este grupo".

Apesar do alerta contra o termo "de tensão", este é o nome que permaneceu ("cefaléia de tensão"), provavelmente por comodismo, já que é mais fácil de enunciar que "cefaléia de contração muscular", e também porque foram surgindo

dúvidas se a contração muscular pericraniana seria realmente a responsável por ela.

Como a própria definição da cefaléia a dava como sendo habitualmente uma reação do indivíduo a estresses, a cefaléia de tensão, devido ao próprio nome, passou a ser encarada pelos médicos em geral como se fosse uma cefaléia de tensão *psicogênica*, desmentindo totalmente, mas de maneira errônea, a última sentença da definição, que deixa clara a intenção de desvinculá-la de fatores psicológicos.

Como esta Classificação foi feita em 1962, houve bastante tempo (26 anos) para que as noções erradas a respeito da cefaléia tensional criassem raízes até que a nova Classificação, de 1988, trouxesse novas considerações. Em primeiro lugar, a Classificação de 1988 pôs de lado o termo "contração muscular", mas como o termo "tensional" já estava consagrado, usou a denominação "cefaléia do tipo tensional", procurando eliminar, com o uso de "do tipo", a idéia de que a tensão seja psicogênica. Apesar de se acreditar cada vez menos que os músculos pericranianos sejam os geradores de cefaléia do tipo tensional (a maioria dos pesquisadores acha que ela é de origem central), o subcomitê que organizou a nova Classificação não se achou no direito, por falta de provas convincentes, de desprezar totalmente o fator muscular.

Um conceito importante, que faltava na Classificação anterior, era o de dividir a cefaléia do tipo tensional em episódica e crônica, mas nas duas categorias foram associadas as possibilidades da cefaléia do tipo tensional, quer episódica, quer crônica, ser ou não associada a distúrbio de músculos pericranianos.

Em conclusão:

- 1) Há ou não comprometimento dos músculos pericranianos na cefaléia do tipo tensional?
- 2) A contração muscular seria a causa da cefaléia do tipo tensional?

Os três trabalhos acima mostram a indefinição que ainda existe nesta cefaléia, deixando claro que mais estudos a longo prazo serão necessários para se chegar a um acordo. Se os músculos pericranianos entram ou não na cefaléia do tipo tensional ainda é discutível, **mas é importante desmistificar o papel do estresse psicológico como sendo a causa deste tipo de cefaléia.**

A seguir, damos a conceituação da cefaléia do tipo tensional na Classificação das Cefaléias de 1988 (Cephalalgia volume 8, suplemento 7, 1988, páginas 29-33):

CEFALÉIA DO TIPO TENSIONAL EPISÓDICA

- 1) Associada a distúrbios dos músculos pericranianos.
- 2) Não associada a distúrbios dos músculos pericranianos.

Descrição: Episódios recorrentes de dor de cabeça que duram de minutos a dias. A dor tem *caráter típico de pressão/aperto, de intensidade média ou moderada, localização bilateral* e não se agrava com as atividades físicas de rotina. Não há náuseas mas podem estar presentes fotofobia e fonofobia.

CEFALÉIA DO TIPO TENSIONAL CRÔNICA

- 1) Associada a distúrbios dos músculos pericranianos.
- 2) Não associada a distúrbios dos músculos pericranianos.

Descrição: A cefaléia está presente por, pelo menos, 15 dias no mês, durante pelo menos 6 meses.

Usualmente *tem caráter de pressão/aperto, de intensidade média ou moderada, localização bilateral* e não se agrava com as atividades físicas de rotina.

Náuseas, fotofobia ou fonofobia podem aparecer.