



Material educativo sobre cefaleia (dor de cabeça) Fatores precipitantes da enxaqueca (migrânea)

A enxaqueca (também chamada de migrânea) pode acontecer em associação com determinados eventos, alguns alimentos, ou alterações em seu corpo. Esses eventos são conhecidos como fatores precipitantes (também chamados de desencadeantes ou gatilhos). Apesar de não causarem realmente enxaqueca, os fatores precipitantes podem tornar você mais vulnerável a uma crise de enxaqueca. A maioria dos pacientes com enxaqueca relata que seus ataques são provocados por alguns fatores precipitantes. Em um estudo com 200 pacientes com enxaqueca, mais de 90% dos pacientes pesquisados identificaram pelo menos um fator precipitante associado às suas enxaquecas: os mais comuns foram: estresse físico ou emocional (77%), menstruação (72%), exposição à luz brilhante ou intermitente (65%), e diferentes odores (61%).

Algumas considerações importantes sobre fatores precipitantes da enxaqueca são:

1. Nenhum evento único (por exemplo, vinho tinto, estresse, chocolate) age como um gatilho para todas as pessoas com enxaqueca.
2. É raro, em um indivíduo com enxaqueca, que um gatilho sempre leve a uma crise.
3. A exposição a dois ou mais fatores precipitantes, ao mesmo tempo, pode ser requerida para desencadear uma crise. Por exemplo, beber vinho tinto durante a menstruação pode levar a uma crise de enxaqueca.
4. Às vezes, o que atua como fator precipitante pode também servir como tratamento para a enxaqueca (por exemplo, a cafeína).
5. Manter hábitos alimentares regulares - e evitar pular refeições é mais benéfico no controle da enxaqueca do que qualquer dieta específica ou

deixar de comer.

Um cérebro suscetível à enxaqueca parece ser mais sensível às mudanças no ambiente interno ou externo da pessoa; exemplos de mudanças no meio interno incluem: diminuição abrupta nas concentrações de estrogênio que ocorre com a menstruação, estresse repentino, ou uma mudança no padrão de sono habitual (por exemplo, dormir excessivamente no fim de semana ou férias). As mudanças externas geralmente incluem mudanças climáticas, ingestão de bebidas alcoólicas e exposição à luz brilhante ou cintilante. Após exposição a um fator precipitante conhecido, o cérebro de pessoas com enxaqueca (geneticamente preparado) responde, iniciando uma série de eventos clínicos e elétricos que são expressos como crise de enxaqueca, geralmente acompanhada de náuseas e sensibilidade à luz e som.

Outras teorias propõem que certas áreas do cérebro podem estar envolvidas na enxaqueca. Essas áreas podem ser ativadas quando uma pessoa não dormiu o suficiente ou deixou de se alimentar por determinado período de tempo, assim como outras áreas que estariam envolvidas na regulação do estresse. Identificar suas causas pode ajudar a prevenir ataques de enxaqueca.

Identificar os fatores precipitantes de suas crises de enxaqueca pode ajudar a prevenir futuros ataques. Alguns fatores precipitantes potenciais estão incluídos no verso deste folheto.

Alguns fatores precipitantes comuns de enxaqueca

Alimentos

Queijo envelhecido, especialmente do tipo Cheddar
Álcool, especialmente vinho tinto



Feijão vagem (verde)
Deixar de ingerir cafeína
Enlatados de figos
Fígado de frango
Comida chinesa (MSG)
Chocolate
Frutas cítricas
Laticínios
Pescados, especialmente os defumados
Nitratos (por exemplo, salame, salsicha, bacon)
Amêndoas, amendoim e castanha
Arenques conservados
Período prolongado sem comer
Pular refeições
Tomates
Trigo

Hormônios

Menopausa
Menstruação ou ovulação

Físico/Emocional

Dobrar-se ou inclinar-se (jardinagem)
Mudanças no padrão do sono
Depressão
Fadiga
Pressão arterial alta
Atividade física intensa
Levantamento de peso, esforço
Estado de choque
Estresse
Dor de dente, outras dores na cabeça ou pescoço
Viagem

Ambiental

Luz do sol ou brilho de qualquer tipo
Alterações climáticas
Ventos fortes
Odores fortes ou químicos
Sons altos e agudos
Assistir TV por tempo prolongado

Fumaça de cigarro
Banho muito quente

Medicação

Anticoncepcional oral
pílulas para dormir

John F. Rothrock, MD
Editor-in-Chief, *Headache*
Professor and Vice Chair
Director, Headache Treatment and Research
Program
University of Alabama at Birmingham
Birmingham, AL, USA

Traduzido por Marcelo M. Valença, MD, PhD