

# MEDICATION OVERUSE HEADACHE E STATO MISTO IN PAZIENTE BIPOLARE: UN CASO CLINICO

Brufani F.<sup>1</sup>, Pierotti V.<sup>1</sup>, Tortorella A.

Cattedra di Psichiatria, Dipartimento di  
Medicina, Università di Perugia

<sup>1</sup> I due autori hanno contribuito in egual modo alla  
stesura del lavoro



## Introduzione:

La comorbidità tra cefalea e Disturbo Bipolare (DB) è meritevole di approfondimento per la scarsità di studi e per le implicazioni cliniche e terapeutiche. La prevalenza di emicrania nei pazienti affetti da DB è del 30.7%, mentre il DB tra i pazienti emicranici ha una prevalenza del 9% [1].

## Case Report:

F.V., paziente donna di 45 anni, viene ricoverata in regime volontario presso l'Unità di Degenza Psichiatrica di Perugia per la comparsa di sintomi invalidanti consistenti in irrequietezza, acatisia, insonnia agitata e tensione motoria, associati a importante calo del tono dell'umore, con abulia, apatia e riduzione dell'introito alimentare. La sua storia psichiatrica inizia all'età di 28 anni con un disturbo ossessivo-compulsivo, trattato con una psicoterapia non meglio specificata. Dopo circa 7 anni si presenta una franca sintomatologia maniacale caratterizzata da acquisti incontrollati, rapporti affettivi allacciati e interrotti in modo disordinato, scelte repentine e rischiose, le viene pertanto posta diagnosi di DB tipo I. La paziente riferisce sette episodi maniacali life-time e molti episodi ipomaniacali. Vengono riportate anche fasi depressive, per lo più conseguenti a quelle di eccitamento ed innescate dai sensi di colpa per i precedenti comportamenti imprudenti. F.V. soffre inoltre dall'età giovanile di cefalea di tipo emicranico, inizialmente con prevalente espressione catameniale con progressivo aumento di frequenza degli episodi fino a divenire una cefalea cronica quotidiana. A causa della cefalea usa farmaci analgesici di varie classi, fino alla recente diagnosi neurologica di Medication Overuse Headache (MOH). La paziente riferisce di non sentire la necessità di aumentare il dosaggio dei farmaci sintomatici per la cefalea quando è in fase maniacale, mentre tenderebbe ad abusarne nelle fasi depressive. In particolare, nell'occasione che ha determinato il ricovero, F.V. avrebbe abusato della combinazione di indometecina, caffeina, proclorperazina in formulazione rettale, arrivando a un dosaggio di sei supposte al giorno, con conseguente sviluppo di una condizione psicopatologica di stato misto su un preesistente quadro di episodio depressivo maggiore. A conferma del quadro clinico di depressione mista è stata effettuata valutazione testistica specifica, dalla quale emerge un punteggio pari a 23 alla scala Hamilton Depression Rating Scale, indicativo di depressione moderata, e uno pari a 11 alla scala Mania Rating Scale, indicativo della presenza di sintomatologia contropolare di grado moderato.

## Conclusioni:

Studi in merito ai soggetti abusatori di analgesici per emicrania evidenziano l'esistenza di profonde alterazioni nelle caratteristiche psicopatologiche [2]. In particolare la correlazione fra MOH e oscillazioni timiche è giustificata dalla relazione più volte riportata fra sovraddosaggio di caffeina e sintomi maniacali secondari [3,4].

Inoltre è documentata in letteratura l'associazione fra l'esposizione a proclorperazina e l'insorgenza di acatisia [5], oltre che un effetto psicotropo dell'indometacina [6].

## Bibliografia:

- [1] Martinsen E.W, Scand J Pain. 2016; 11:148-149.
- [2] Feoktistov A.P et al, Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova. 2002;102(10):13-7.
- [3] Ogawa N et al, Gen Hosp Psychiatry.2003 Mar-Apr;25(2):138-9.
- [4] Krankl J T et al, Am J Addict. 2015 Jun;24(4):289-91
- [5] Sharma A.N et al, Ann Emerg Med. 2000 Aug; 36(2): 169-170.
- [6] Jeffrey M. et al, J Arthroplasty. 1999 Sept; 14 (6): 769-770.