

(Autor text : Miquel Aguilar i Barberà – neuròleg . Hospital Mútua de Terrassa)

### **MAL DE CAP TIPUS CLUSTER. UN DOLOR INSOPORTABLE.**

#### **El retrat d'una persona amb “Cluster”**

Francesc Xavier és un home de 51 anys, cap de magatzem, casat, amb fills de 24 i 29 anys, ens explica avui la seva llarga convivència amb mals de cap intensos.

*“ El 1990, tenia jo 35 anys quant vaig començar a patir dolors al voltat i darrera l'ull dret, era un dolor que venia gairebé de cop en minuts, i ràpidament es feia molt fort, inaguantable. El dolor em neguitejava des de el primer moment i no podia estar quiet, m'aixecava, em feia pressió amb la ma per veure si trobava millora, em posava sota unraig d'aigua fresca però res podia calmar-me. El l'ull estava vermell i no parava de llagrimenjar, el nas el notava tapat y el front i la cara s'inflaven”. “El dolor podia durar trenta minuts , una hora o fins i tot més, però tal com havia vingut, desapareixia de forma ràpida.*

*“Un fet curiós per mi és la gran sensibilitat que tinc a petites quantitats d'alcohol, jo no tinc costum de beure però només que provi una mica de cervesa, vi o cava desencadeno d'immediat una nova crisis de dolor, això fa que intenti evitar-ho de “totes-totes”*

*“Ni els meus pares ni els meus germans s'han queixat mai de mal de cap semblant”.*

*“Els tractaments que he provat al llarg dels anys han estat molts : Deseril al principi anava francament be i els dolors va desaparèixer una temporada. Amb el Sumial sol o combinat amb Sibelium la freqüència va disminuir i era de menys d'intensitat . Amb el canvi a Feldene-20 mg vaig poder estar tres mesos sense mal de cap però al reduir la dosis lentament i va reaparèixer ràpidament . Als cinc anys de dolor es va recomanar tractament amb Carbonat de Liti vaig força però tot el dia anava. Va ser el torn de la Indometazina amb ella menys freqüència però més intensitat” .*

*“Amb la cortisona va presentar una millora rellevant però no resistia els efectes adversos – canvi de caràcter i dolor d'estómac” “ amb el Manidón també vaig aconseguir un petit benefici”.*

*“He provat també els analgèsics nous com els tegretol, trileptal, neurontin, depakine, topamax però el benefici ha estat poc i alhora en notava més marejat. La darrera opció de tractament ha estat l'aplicació local de toxina botulínica i encara es aviat per donar una opinió”.*

*“En resumen els meus tractaments , nombrosos , no han donat la resposta que jo i qualsevol com jo esperaria. Reducció de la intensitat, de la freqüència i de la durada però de forma parcial”.*

## **Què és el mal de cap vascular tipus cluster ?**

- És un mal de cap de tipus vascular primari, relacionat amb la constricció - dilatació del propi vas.
- Afecta més als homes que a les dones .
- És un dolor unilateral i sempre el mateix costat, al voltant de l'ull.
- La intensitat del dolor és molt forta com un clau, com l'infern”, un veritable “disbarat” .
- És un dolor que apareix de cop “sobtat” i dura relativament poc “,
- La seva durada és de trenta minuts a dues hores.
- És paroxíctic : igual que ve, marxa també amb rapidesa.
- El dolor s'acompanya de llagrimaig, ull vermell i nas tapat .
- Els dolors apareixen dia a dia durant setmanes o mesos .

## **Tots els cluster son iguals ?**

**Formes “episòdiques”** poden durar unes sis a vuit setmanes o més i desapareixen. Al cap d'un temps que pot ser d'un o més anys tornen amb la mateixa intensitat i freqüència. .

**Formes cròniques** duren molts mesos i anys. Poden ser des de el primer moment cròniques i és pot sospitar i afirmar quan el dolor persisteix al cap de 3-6 mesos . També és possible que passin per una forma episòdica dos o tres cops en períodes de mesos en el que el dolor ve i va, per fer-se després persistent i crònic .

**Cada dia poden aparèixer d'un a quatre episodis de dolor** i coincideixen en la mateixa hora o en les mateixes circumstàncies. És molt típic que la persona afectada es desperti amb el dolor quan encara no fa una o dues hores que està dormint . Però també és típic que apareix després del dinar o a primera hora el matí.

**El dolor es tan violent que es fa difícil d'aguantar**, hi ha que ha fet un disbarat en el moment del dolor com picar-se cops al cap dient que el dolor provocat és més “suau” que l'experiència del dolor espontani.

Molts d'aquestos dolors apareixen en **persones “actives”** que durant molts anys de la seva vida han treballat molt. És també freqüent trobar-se un hàbit de fumar en excés.

**La seva causa esta** en la distorsió en el funcionament de l' hipotàlem , una estructura reguladora de bioritmes sembla estar involucrada en el problema així com un manca de balanç en el sistema nerviós autònom (simpàtic / parasimpàtic).

## Quin es el millor tractament del cluster ?

La rapidesa en la aplicació del tractament es fonamental . Un dolor “curt”, de una a dues hores, s’ha d’escurçar i com més aviat s’actuí millor.

**Els medicaments per via oral** (per boca) han de a travessar les barreres naturals de l’estómac, i del budell, arribar a la sang i fer cap a les estructures vasculars i del dolor. Aquest llarg camí fa que si actuen a poc a poc quan arribi el fàrmac al seu destí el dolor ja ha desaparegut i l’actuació de la medicina ha estat un fracàs.

Si el fàrmac es dona per **via subcutània , o intranasal, o via recta**, només s’ha de travessar una mucosa i s’evita la dificultat de la via digestiva això pot suposar gairebé un estalvi de trenta minuts i reduir el dolor de forma significativa.

**L’aplicació local d’un anestèsic per via intranasal** és laboriosa , eficaç però a vegades amb efectes indesitjables mal tolerats .

**L’aplicació d’oxigen al 100%** de concentració és eficaç però cal disposar de la mateixa bombona a prop del lloc a un estàs. Si el dolor es sempre a la nit a la mateixa hora i no es pot evitar pots tenir preparada la bombona al costat del llit i fa possible un tractament ràpid i bo.

## La persona amb cluster ha de explicar be el seu dolor

Ajudem al metge i ell et podrà ajudar molt més i millor . Val la pena apuntar tots els nostres dubtes per posar-los en comú . Fer preguntes sense embuts ni timidesa . La xerrada amb el metge dona la oportunitat de buidar el sac de les nostres angoixes i incerteses . El metge tindrà més elements per entre el que et passa i això li permet fer un diagnòstic més acurat i generar una resposta o estratègia de tractament més adequada al teu problema .

Seguim les indicacions del metge i tenim dubtes parlem amb ell “via oberta” intentem tenir un “bon contacte i de fàcil accés” . Pensem que l’objectiu i desig del metge és aconseguir el vostre ben estar .

## El millor tractament es difícil de trobar

Hi ha tractaments bons per tot tipus de mal de cap. Pocs es resisteixen a una bona teràpia. Però a vegades és una tasca difícil aconseguir-ho de forma plena. Aconseguir un alleugeriment i reducció del dolor i dels seus acompanyants és possible sempre. La desaparició de la símptomes també és factible. En cada cas tindrem de personalitzar i tenir tots molta paciència . Mai s’ha de tirar la tovallola però s’ha de saber també avaluar les pròpies mancances, i amb això recordo que el metge no es “un deu, ni un mag, i que pot tenir les seves pròpies limitacions .... però en aquests casos cercar l’ajut d’altres companys o membres de l’equip és possible ..... i treballar en equip avui dia solucionar moltes de les mancances del passat .

## **Quines son les repercussions personals i socials del cluster?**

### **Ens ho explica el Francesc Xavier**

*FAMILIA : Realment tinc una família molt comprensiva que sempre m'ha fet costat. El meu caràcter ja no els el mateix estic sovint massa enfadat en mi mateix.*

*TREBALL : El dolor ha estat una de les causes que m'ha provocat l'apartament del meu lloc de treball i ara estic en una situació d'atur.*

*QUALITAT DE VIDA : La repercussió del mal de cap tipus cluster en la meua qualitat de vida i dels que conviuen amb mi es molt important. Però crec que he estat valent fins ara i desitjo seguir en aquesta lluita i sortir-ne triomfant .*

*ALTRES MALALTIES : El cluster dissortadament no és una vacuna per altres malalties, i ara i des de fa anys també pateixo d'una afectació del laberint que fa que sempre camini amb inseguretat . Es un problema diferent i no relacionat amb el cluster però que contribueix a la meua “relativa desesperança” .*

*SOLETAT : A vegades creus que estàs sol en el mon, patint aquest dolors tan “estranyos” , i és bo compartir les experiències, y veure que altres persones el superen o conviuen amb ell.*