

## O uso de tratamentos alternativos na intervenção à enxaqueca

Ana Paula Bueno Andrade<sup>1</sup>, Anderson Cândico Costa Silva<sup>1</sup>, Danielle Ferreira Santos<sup>1</sup>, Juliane Marques Andrade<sup>1</sup>, Rosane Dias da Silva<sup>1</sup>, Leandro Nascimento Silva de Rodrigues<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** A enxaqueca é uma cefaleia neurovascular em que suas atividades resultam em dor de cabeça moderada a severa provocadas por uma vasodilatação. O objetivo da revisão foi verificar a eficácia dos métodos alternativos utilizados pela medicina complementar para a resolução dos casos de enxaqueca. Essa patologia consiste em uma cefaleia neurovascular que resultam em dor de cabeça moderada a severa provocadas por uma vasodilatação. Os estudos analisados mostraram que os métodos alternativos abordados como terapia nutricional, implementação vitamínica, acupuntura, quiropraxia e neuromodulação são os mais prevalentes e eficazes no combate temporário a essa enfermidade. Conclui-se, portanto, que os tratamentos alternativos são eficazes apesar do tabu que os envolvem quando comparados aos tratamentos farmacológicos e da baixa incidência de seus usos.

**Palavras-chave:**  
Enxaqueca.  
Medicina complementar.  
Tratamento alternativo.

## INTRODUÇÃO

A enxaqueca é uma cefaleia neurovascular em que suas atividades resultam em dor de cabeça moderada a severa provocadas por uma vasodilatação (MACHADO et al., 2006). Essa cefaleia, também conhecidas como migrânea, possui uma alta prevalência, 12% da população mundial, sendo a incidência nas mulheres (18 a 20%) maior do que nos homens (4 a 6%) (CHAVES et al., 2009).

Diante disso, é possível salientar as duas bases principais de tratamento: o tratamento sintomático e o tratamento profilático, ambos têm como objetivo diminuir o efeito da dor na qualidade de vida dos pacientes (GHERPELLI, 2002).

A cefaleia ou dor de cabeça, é dividida em: cefaleia primária e cefaleia secundária. A cefaleia primária é a que não tem etiologia demonstrável, sendo a enxaqueca seu principal exemplo (SPECIALI, 1997). Essa comorbidade é uma cefaleia neurovascular em que suas atividades resultam em dor de cabeça moderada a severa provocadas por uma vasodilatação (MACHADO et al., 2006). Já a cefaleia secundária por sua vez é causada por doenças que podem ser demonstradas através de exames clínicos, por exemplo, tumores do sistema nervoso central (SNC), infecções do SNC, entre outros, ou seja, a dor seria causada por uma agressão ao organismo (GHERPELLI, 2002).

As enxaquecas, que também podem ser conhecidas como migrâneas, possuem uma alta prevalência, 12% da população mundial, sendo a incidência nas mulheres (18 a 20%) maior do que nos homens (4 a 6%), o que acredita ser devido a maior liberação de alguns hormônios. Dessa forma, as crises podem ter início na infância ou adolescência e persistir até a vida adulta. Os ataques de enxaqueca são caracterizados por dor fronto-temporal unilateral ou bilateral, podendo ter alternância de lados, de caráter pulsátil ou pressão, dor moderada a severa que dura de 4 a 72h caso não seja tratada adequadamente. As características supracitadas fazem parte dos critérios de enxaqueca estabelecidos pela International Headache Society (IHS) (CHAVES et al., 2009).

É possível cogitar que algumas crises estão associadas com foto e fonofobia (intolerância a luzes e ruídos intensos), náuseas, vômitos. Além disso, a frequência com que ocorrem os episódios de enxaqueca, varia de paciente para paciente, podendo ter caráter semanal ou menos de uma vez por mês. No entanto, a fisiopatologia da enxaqueca, até o momento, não foi esclarecida por completo, o sistema nervoso central, sistema trigemino-vascular (STV) e os vasos correspondentes, são as possíveis estruturas envolvidas (REGO; MACHADO, 2014).

Nos tempos de hoje, acredita-se que a enxaqueca tem primórdio neurovascular, já que a mesma não é unicamente causada por vasodilatação dolorosa, mas devido a ativação do STV. Este é constituído pelos vasos sanguíneos da meninge e vasos corticais superficiais, ricos em fibras nervosas que

iniciam na divisão oftálmica no nervo trigemio, juntamente com seu núcleo. As fibras sensitivas, durante uma crise, liberam neuropeptídeo, que ocasionam a inflamação das meninges (PEIXOTO, 2012).

Ademais, é possível salientar as duas bases principais de tratamento: o tratamento sintomático, que é utilizado para fase aguda da enxaqueca para alívio mais rápido da dor, e o tratamento profilático, que tem por finalidade reduzir a intensidade das crises. É necessário entender que o tratamento não elimina as crises, porém minimiza a intensidade e periodicidade das mesmas. Sendo assim, tendo por objetivo diminuir o efeito da dor na qualidade de vida dos pacientes (GHERPELLI, 2002).

Dessa maneira, o objetivo do tratamento agudo é proporcionar o alívio da dor de forma rápida e com efeitos adversos mínimos para resgatar a capacidade funcional e qualidade de vida do paciente. Pode também ser não-medicamentoso e embasar em repouso, relaxamento mental e físico, massagens, acupunturas (CHAVES et al, 2009). As classes de remédios utilizados são analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINES), triptanos, ergotamina e derivados (sendo estes mais utilizados para a enxaqueca) (MARTINS, 2009).

O objetivo desse estudo foi verificar a eficácia dos métodos alternativos utilizados pela medicina complementar para o combate da enxaqueca.

## **METODOLOGIA**

O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa. Foram utilizados como ferramentas de pesquisa os sites do SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE (SCIELO) E (PUBMED) com palavras chaves: enxaqueca, tratamentos alternativos, fitoterapias, dor de cabeça e tratamentos não farmacológicos. O fator de impacto e o qualis dos artigos foram avaliados por meio da plataforma scupira, e os artigos selecionados são dos anos entre 2004 e 2019.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O que se pode observar nos artigos, é uma gama de tratamentos não convencionais que tem mostrado relevância no tratamento da enxaqueca.

Vários são os métodos alternativos utilizados para combater a enxaqueca comum como a crônica, dentre eles notadamente existem os de mais fácil acesso como aplicação de compressas quentes e frias ou mesmo evitar a incidência de luz bem como ainda algumas terapias nutricionais. Lado outro tem-se também terapias mais extensas, tais como fisioterapia, acupuntura, tratamento quiroprático e terapias modernas cujos métodos são dessa forma mais modernos, são elas, neuromodulação e manipulação da coluna vertebral. (Gaul et al, 2009; Rossi et al. 2006).

### **Enxaqueca x Terapias nutricionais e suplementação vitamínica**

Importante destaca que estudos realizados mostram que a alimentação é parte essencial para o combate aos sintomas da enxaqueca, referidos estudos usaram como base procedimental a exclusão ou adesão de diferentes alimentos, o que nos ensaios clínicos randomizados (ECRs) tem mostrado influência significativa na redução do IMC (Índice de Massa Corporal) e consequente redução de seus sintomas. (REHMAN, T; AHMAD, S; FATIMA, Q; 2019).

A suplementação vitamínica é também outro procedimento utilizado no combate à enxaqueca, complementando a medicina de princípios naturais que fazem uso de substâncias com propriedades medicinais e ervas, as quais tem mostrados através dos resultados apresentados redução significativa na gravidade da dor de cabeça, um dos sintomas mais característico desta patologia, principalmente quando se trata de suplementação de vitamina “D”.

Todavia faz se necessários mais pesquisas neste âmbito, uma vez que, grupos controle mostraram mudanças insignificativas aos valores basais (REHAMN, T; AHMAD, S; FATIMA. Q; 2019).

Outro estudo avalio através da comparação com placebos a eficácia do óleo essencial de lavanda na diminuição nos fenômenos de manifestação da doença. Neste tratamento os pacientes inalaram 20u3 gotas de óleo essencial de lavanda esfregadas no lábio superior enquanto os demais participantes inalaram parafina líquida. Os autores relataram notada diferença e incidência de manifestação da doença. (Sasannejad et al, 2012).

### **Enxaqueca x Fisioterapia, acupuntura e quiropraxia**

A fisioterapia revela-se como um mecanismo de tratamento aos sintomas de enxaqueca, pois, dentro de sua prática estão incluídos exercícios, terapias manuais e eletroterapia voltadas especificamente para a melhora de dores em geral, o que dessa forma inclui a dor de cabeça, o que pode influir positivamente na qualidade de vida do paciente. (Pourahmadi et al, 2019).

A acupuntura engloba várias vertentes que pode ser a terapia com agulhas como também acupressão, acupuntura elétrica, auricular, a laser magnetoterapia, transferência de íons, escavação e Moxabustam. Todos esses métodos se relacionam com efeitos positivos na sensação de dor, tendo efeitos ainda sobre sua transmissão, uma vez que podem atuar em algumas regiões do cérebro e ainda envolver modulação nosceceptiva em vias corticais da dor. (Dol et al, 2019). (GU tao et al, 2018).

### **Enxaqueca x Neoromodulação e manipulação da coluna vertebral**

O REN (Neuromodulação Elétrica Remota) é um tratamento moderno e não tão usual. Porém tem se mostrado que eficiente quanto cuidados visuais e ainda tratamento que fazer uso de fármacos, sendo mais voltado à enxaqueca aguda, uma vez que é agi no alívio da dor por duas horas após o tratamento em um único ataque e em dois ataques.

Mostra-se importante ainda, que por não possuir princípio vaso construtor quando comprado com triptanos (15) e com agentes agonistas de serotonina de ação central (5-HT-1F), apresentou grande tolerabilidade, sendo mais uma de suas vantagens. (RAPOPORT et al, 2019).

Sobre a manipulação da coluna vertebral, mostra-se ainda necessários ensaios clínicos mais específicos para que ela possa ser utilizada no combate a enxaqueca. Porém em estudos já realizados percebeu-se gradativa diminuição dos dias de recorrência da doença, quando comparou-se grupos controle. (HERNANDEZ et. al, 2019).

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos mostram que não foram encontrados tratamentos para a cura da enxaqueca, porém, fica evidente que apesar dos estudos terem sido a curto prazo, uma boa parte da população prosseguiu com os estudos. Também há evidências que a qualidade de vida deve ser pontuada para os tratamentos não farmacológicos. Pois, vale ressaltar que o uso de medicamentos causa dependência química e efeitos colaterais pregresso.

## REFERÊNCIAS

ADAMS, J; BARBERY, G; LUI, C. Complementary and alternative medicine use for headache and migraine: a critical review of the literature. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, v. 53, n. 3, p. 459-473, 2013.

REHMAN, T; AHMAD, S; FATIMA, Q. Effects of dietary supplementations and herbs on migraine—a systematic review. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 2019.

LEE, J; BHOWMICK, A; WACHHOLTZ, A. Does complementary and alternative medicine (CAM) use reduce negative life impact of headaches for chronic migraineurs? A national survey. *SpringerPlus*, v. 5, n. 1, p. 1006, 2016.

RAPOPORT, Alan M. et al. Remote electrical neuromodulation (REN) in the acute treatment of migraine: a comparison with usual care and acute migraine medications. *The journal of headache and pain*, v. 20, n. 1, p. 83, 2019.

RIST, Pamela M. et al. The Impact of Spinal Manipulation on Migraine Pain and Disability: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, v. 59, n. 4, p. 532-542, 2019.

GU, Tao et al. Acupuncture therapy in treating migraine: results of a magnetic resonance spectroscopy imaging study. *Journal of pain research*, v. 11, p. 889, 2018.

POURAHMADI, Mohammadreza et al. Effectiveness of dry needling for improving pain and disability in adults with tension-type, cervicogenic, or migraine headaches: protocol for a systematic review. *Chiropractic & manual therapies*, v. 27, n. 1, p. 43, 2019.

DIENER, Hans-Christoph et al. Non-invasive vagus nerve stimulation (nVNS) for the preventive treatment of episodic migraine: the multicentre, double-blind, randomised, sham-controlled premium trial. *Cephalgia*, p. 0333102419876920, 2019.

REUTER, Uwe et al. Non-invasive neuromodulation for migraine and cluster headache: a systematic review of clinical trials. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 90, n. 7, p. 796-804, 2019.

FUGLSANG, Cecilia H. et al. Treatment of acute migraine by a partial rebreathing device: A randomized controlled pilot study. **Cephalalgia**, v. 38, n. 10, p. 1632-1643, 2018.

BUSCH, Volker; GAUL, Charly. Exercise in migraine therapy—is there any evidence for efficacy? A critical review. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 48, n. 6, p. 890-899, 2008.

IRBY, Megan B. et al. Aerobic exercise for reducing migraine burden: mechanisms, markers, and models of change processes. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 56, n. 2, p. 357-369, 2016.

LEMMENS, Joris et al. The effect of aerobic exercise on the number of migraine days, duration and pain intensity in migraine: a systematic literature review and meta-analysis. **The journal of headache and pain**, v. 20, n. 1, p. 16, 2019.

BEFUS, Deanna R. et al. Nonpharmacological Self-Management of Migraine Across Social Locations: An Equity-Oriented, Qualitative Analysis. **Global Advances in Health and Medicine**, v. 8, p. 2164956119858034, 2019.

POWERS, Scott W. et al. Cognitive behavioral therapy plus amitriptyline for chronic migraine in children and adolescents: a randomized clinical trial. **JAMA**, v. 310, n. 24, p. 2622-2630, 2013.

ERTEM, Devrimsel Harika. The Association between Chronicity of Migraine and Complementary and Alternative Medication Use: The Turkish Perspective. **European neurology**, v. 81, n. 1-2, p. 24-29, 2019.

ROSSI, Paolo et al. Prevalence, pattern and predictors of use of complementary and alternative medicine (CAM) in migraine patients attending a headache clinic in Italy. **Cephalalgia**, v. 25, n. 7, p. 493-506, 2005.

GANTENBEIN, AR et al. Tratamentos complementares e alternativos para enxaqueca. **Técnicas em anestesia regional e tratamento da dor**, v. 16, n. 1, p. 76-81, 2012.

CHAIBI, Aleksander; TUCHIN, Peter J .; RUSSELL, Michael Bjørn. Terapias manuais para enxaqueca: uma revisão sistemática. **O diário de dor de cabeça e dor**, v. 12, n. 2, p. 127-133, 2011.

KORUCU, Osman et al. O uso de tratamento complementar e alternativo em pacientes com dor de cabeça. **Gazi Medical Journal**, v. 29, n. 3, 2018.

MAUSKOP, Alexander. Não medicamentos, tratamentos alternativos e complementares para enxaqueca. **CONTINUUM: Aprendizagem ao longo da vida em Neurologia** , v. 18, n. 4, p. 796-806, 2012.