



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Cefalea cervicogenica | Rachide cervicale | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL MAL DI TESTA CHE PARTE DAL COLLO

OK Il quadro è di natura cervicale, con dolore riferito alla testa a partire dai segmenti cervicali alti: risponde bene alla terapia manuale associata all'esercizio specifico.

- Il mal di testa nasce dai segmenti alti del collo: le strutture nervose di questa zona condividono le stesse vie di quelle della testa, e il cervello interpreta il segnale come dolore craniale.
- Il dolore parte tipicamente dalla nuca e si estende verso la fronte o l'occhio, sempre dallo stesso lato, e può essere riprodotto da certi movimenti o posture del collo: sono gli elementi che lo distinguono dall'emicrania.
- A differenza dell'emicrania, in genere non ci sono nausea marcata, aura o forte fastidio per luce e rumori: quando questi sintomi dominano, il quadro va inquadrato diversamente.
- La combinazione di terapia manuale ed esercizio è più efficace di ciascuno dei due da solo.¹

* RIDURRE I FATTORI SCATENANTI

- Identificare la postura o l'attività che precede tipicamente l'episodio: molto spesso sono ore al computer, guida prolungata o lavori con il capo esteso all'indietro.
- Micro-pause ogni 30-40 minuti con retrazione del mento e rotazioni lente: interrompere la posizione prima che arrivi il dolore è più efficace che gestirlo dopo.
- Curare la posizione durante il sonno: cuscino di altezza adeguata, evitando di dormire a pancia in giù con il collo ruotato per ore.²
- Annotare frequenza e durata degli episodi per alcune settimane: è il modo più affidabile per capire se il programma sta funzionando.

* USO DEI FARMACI E ASPETTATIVE

- L'uso frequente di antidolorifici per il mal di testa può paradossalmente aumentarne la frequenza nel tempo: va discusso con il medico curante.
- I risultati si valutano in 6-8 settimane sulla frequenza degli episodi, non sulla loro intensità nel singolo giorno.
- Il rinforzo dei flessori profondi del collo è la componente che riduce le recidive: va mantenuto anche dopo il miglioramento.

ATTENZIONE Un mal di testa improvviso e violento, mai provato prima, o associato a febbre, rigidità del collo o disturbi neurologici, richiede una valutazione medica immediata.

* ESERCIZI DA FARE A CASA

- Flessione cranio-cervicale (10 tenute da 10 secondi, 2 volte al giorno): da sdraiato, piccolo cenno di sì con il mento verso la gola. È l'esercizio più specifico per i segmenti cervicali alti coinvolti.



- Retrazione del mento da seduto (10 ripetizioni, più volte al giorno): portare il mento indietro senza abbassare lo sguardo, mantenere 3 secondi. Da usare come micro-pausa durante il lavoro.
- Rinforzo scapolare con elastico (3 serie da 12 ripetizioni, a giorni alterni): remata con gomiti lungo i fianchi e scapole verso il centro. Riduce il sovraccarico sulla zona cervico-dorsale.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Mal di testa improvviso e violento, diverso da qualsiasi altro provato prima
- Febbre associata a rigidità del collo
- Disturbi visivi, difficoltà a parlare, debolezza a un lato del corpo
- Mal di testa che peggiora progressivamente giorno dopo giorno
- Comparsa dopo un trauma cranico

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Gross A, Langevin P, Burnie SJ, Bédard-Brochu MS, Empey B, Dugas E, et al. Manipulation and mobilisation for neck pain contrasted against an inactive control or another active treatment. Cochrane Database Syst Rev. 2015;(9):CD004249.
2. Persson L, et al. Neck pain and pillows: a blinded study of the effect of pillows on non-specific neck pain, headache and sleep. Spine. 2006.