

Percorso Yoga per l'Emicrania

3 classi progressive basate su evidenze scientifiche



L'emicrania primaria rappresenta una delle condizioni neurologiche più diffuse, prevalenti e invalidanti a livello globale, con un impatto significativo sulla qualità di vita e sulla produttività lavorativa e scolastica, la fascia di età più colpita è tra i 15 e i 50 anni (Stovner et al., 2022; Woldeamanuel et al., 2017).

Negli ultimi anni diversi studi randomizzati controllati (RCT) hanno evidenziato come la pratica dello yoga, integrata ai trattamenti medici convenzionali, possa ridurre la frequenza, la durata e l'intensità degli attacchi emicranici, migliorando al tempo stesso ansia, sonno e qualità della vita (*Kisan et al 2014; Boroujeni et al 2015; Kumari et al 2022; Mehta et al 2021; Kumar et al 2020; John et al 2007; Wu et al 2022*).

Su queste solide basi nasce il nostro programma: 3 classi di yoga con difficoltà e applicazioni crescenti, pensate per offrire strumenti pratici, validati dalla ricerca, da utilizzare sia in ottica preventiva che nella gestione dei sintomi.

Il percorso è ideato da una fisioterapista specializzata nella riabilitazione dei disordini muscolo-scheletrici e disordini cranio-mandibolari (*Dott.ssa FT OMPT Teresa Maria Latini*) e da una teacher certificata Yoga Alliance con esperienza pluriennale (*Cecilia Ricci*). La revisione strutturata e la sintesi della letteratura scientifica è stata svolta da un team di fisioterapisti (*Dott. FT OMPT Mirco Confente, Dott.ssa FT Matilde Cavaler, Dott.ssa FT OMPT Teresa Maria Latini*) al fine di garantire la massima affidabilità nell'analisi degli studi, nella combinazione dei dati e nella riproducibilità dei risultati ottenuti.

L'integrazione di competenze cliniche e tecniche yogiche garantisce un approccio sicuro e scientificamente fondato.



Le tre classi si sviluppano secondo le seguenti modalità:

- **Classe 1:** tecniche di respirazione e rilassamento, utili per modulare la regolazione vegetativa, la consapevolezza del proprio corpo e nella ripresa a seguito di un attacco.
- **Classe 2:** sequenze di movimenti dolci e controllate abbinate al respiro, per migliorare regolazione neurovegetativa, equilibrio corpo-mente; una pratica di livello intermedio con movimenti globali e sequenze più impegnative
- **Classe 3:** pratica completa e progressiva che integra respirazione, movimento e rilassamento profondo; la pratica più difficile delle tre sia per intensità che per esercizi proposti

Questo percorso è stato pensato per essere accessibile, progressivo e utilizzabile in modo flessibile, a seconda della fase in cui ti trovi: dalla gestione dell'esordio di un attacco alla pratica regolare per la prevenzione.

Un approccio basato su evidenze, guidato da professionisti, per offrirti strumenti concreti contro l'emicrania.

A chi è rivolto

È rivolto ai pazienti che hanno una diagnosi medica specialistica di emicrania senza aura o con aura secondo i criteri diagnostici della *Classificazione Internazionale delle Cefalee dell'International Headache Society* (2018).

Cosa troverai nelle classi

- 50 minuti di pratica guidata in ciascuna lezione.
- Tecniche di respirazione, rilassamento e movimenti dolci, validate da studi clinici, mirate a modulare i meccanismi neurovegetativi coinvolti nell'emicrania.
- Difficoltà progressiva, dal livello più semplice e gestibile (utile anche in fase di esordio di un attacco) fino a una pratica più completa e dinamica.
- Adattamenti accessibili a tutti, anche a chi non ha esperienza di yoga.
- La guida combinata di una fisioterapista esperta in disordini muscolo-scheletrici e di una teacher Yoga Alliance, con spiegazioni chiare e sicure

Perché questo percorso fa la differenza

- Non è una pratica generica: è un programma strutturato specificamente per persone con emicrania, basato su evidenze da studi randomizzati controllati.
- Ti accompagna in modo graduale, rispettando la variabilità della sintomatologia e i tuoi tempi.
- Ti fornisce strumenti concreti per la prevenzione e la gestione degli attacchi, che potrai integrare facilmente nella tua routine.

Come funziona

- Con un unico acquisto hai accesso a tutte e 3 le classi online.
- Puoi praticare quando e dove vuoi, scegliendo la lezione più adatta al tuo stato in quel momento.

Attrezzatura

- Tappetino per pratica yoga
- Blocco yoga (*mattoncino, mattonella...*)

Frequenza, posologia e progressione della pratica

L'efficacia dimostrata si ottiene con un almeno una sessione a settimana per un periodo di almeno 12 settimane. Si consiglia di iniziare con la classe 1 se non si ha familiarità con lo yoga e di proseguire con la classe 2 quando si svolge con facilità la classe 1. La stessa modalità di progressione è raccomandata per il passaggio dalla classe 2 alla 3. Questi aspetti sono squisitamente personali ed individuali, non esistono tempi standardizzati di progressione. Lo scopo è imparare ad ascoltare il proprio corpo, familiarizzare e prendere confidenza con movimenti globali e sempre più complessi. Non bisogna avere fretta, né forzare le progressioni.

Classe 1 – Easy (50 min)

- **Focus:** respirazione e posizioni dolci per ridurre stati contratturali in collo, spalle e mandibola.
 - **Pranayama:** respiro diaframmatico e *Nadi Shodhana* (respirazione a narici alternate).
 - **Asana:** *Balasana, Supta Baddha Konasana, Savasana* guidato.
 - **Indicazioni:** adatta a chi parte da zero o vuole una pratica morbida e rigenerante.
 - **In caso di attacco:** utilizzo delle sole tecniche di respirazione.
 - **In caso di esiti post-attacco:** utile per recuperare energia e riprendere con l'attività fisica
-

Classe 2 – Medium (50 min)

- **Focus:** sequenze dinamiche accessibili per migliorare mobilità e ridurre stati contratturali cervicali e toracici.
 - **Pranayama:** *Sama Vritti* (square/box breath).
 - **Asana:** *Bhujangasana* (cobra), saluti al sole adattati, *Setu Bandhasana* (ponte), inversioni dolci.
 - **Indicazioni:** indicata nella fase di prevenzione, da integrare nella routine settimanale.
 - **In caso di attacco:** non consigliata, praticare solo le respirazioni in **Classe 1**
 - **In caso di esiti post-attacco:** utile riprendere gradualmente, iniziando con la **Classe 1** e passando poi alla Medium.
-

Classe 3 – Advance (50 min)

- **Focus:** rafforzamento, stabilità e consolidamento della pratica.
 - **Pranayama:** *Ujjayi* per mantenere continuità e controllo del respiro.
 - **Asana:** vinyasa fluido con *Virabhadrasana II* (guerriero II), *Trikonasana*, *Ardha Chandrasana*; inversioni dolci come *Viparita Karani*.
 - **Indicazioni:** pratica energizzante e completa, da introdurre dopo 1-2 mesi di esperienza con le prime due classi.
 - **In caso di attacco:** non indicata, praticare solo le respirazioni in **Classe 1**
 - **In caso di esiti post-attacco:** riprendere progressivamente con **Classe 1** o **Classe 2** prima di tornare all'Advance (Classe 3).
-

Mantenimento della pratica nel tempo

Il mantenimento del tempo della pratica è fondamentale per raggiungere gli obiettivi di riduzione della frequenza, durata, intensità degli attacchi e il miglioramento della qualità sonno e di vita. Non deve essere vissuta come una imposizione esterna, come un esercizio fine a se stesso che abbia lo scopo di benessere passeggero. Deve essere integrata all'interno della propria routine settimanale, sfruttandone al massimo tutti gli aspetti benefici e positivi per il nostro corpo e la nostra mente. Deve diventare una buona abitudine, come lavarsi i denti!

Consigli per la pratica

La pratica dello yoga è nata per essere eseguita in assenza di dolore, ogni postura, ogni movimento proposto non deve essere doloroso, modula quindi le posture, i secondi di tenuta degli stessi, l'ampiezza dei movimenti affinché siano confortevoli, piacevoli e non dolorose. Se hai dubbi, contatta il tuo fisioterapista di fiducia, altrimenti siamo sempre a disposizione per un consulto online per capire come aiutarti al meglio nei tuoi obiettivi e nel risolvere le tue preoccupazioni.

RACCOMANDAZIONI

1. MONITORAGGIO

Come ben saprai è necessario monitorare l'andamento dei sintomi, l'intensità degli stessi e la frequenza degli attacchi, oltre che ai fattori trigger, mediante un diario dell'emicrania. Consigliamo l'adozione dello stesso, almeno 2-4 settimane prima di iniziare con il programma. Servirà anche per monitorare l'efficacia dello stesso, oltre che a farti sentire più consapevole e più forte e sicuro nella gestione dei tuoi sintomi. Ad oggi sono disponibili moltissime app che fungono da diario, così come i vari calendar possono essere molto utili.

2. COSA FARE SE SEI IN FASE PRODROMICA

Non hai ancora mal di testa, i sintomi non sono conclamati, ma riconosci quella sensazione di preludio prima di un attacco, con la comparsa di quei segnali e quei sintomi tipici (esempio gli scotomi, nausea etcetc). Evita le classi più impegnative, trova un momento di calma e svolgi le respirazioni in Classe 1, se te la senti e hai già familiarità con la pratica puoi provare ad eseguire la Classe 1. Se durante la stessa i sintomi si stabilizzano o si riducono, procedi con l'esecuzione, se al contrario i sintomi aumentano, smetti e riprendi con la respirazione guidata.

3. COSA FARE IN CASO DI ATTACCO

Dagli studi non è indicata svolgere la pratica in caso di attacco. In diversi pazienti è dimostrata una efficacia nel ridurre l'impatto dello stesso grazie agli esercizi di rilassamento e respirazioni che trovi in Classe 1 nei primi minuti iniziali e nei minuti finali. Per qualsiasi dubbio non esitare contattarci per maggiori spiegazioni di questa fase.

4. COSA FARE POST ATTACCO

Anche questa fase è squisitamente personale, le raccomandazioni della letteratura scientifica sono di una graduale ripresa delle proprie attività. Consigliamo quindi la ripresa della pratica a distanza di qualche giorno, o comunque quando te la senti fisicamente di riprendere. Si consiglia di riniziare dalla classe meno impegnativa rispetto al livello raggiunto (es. se eri arrivato alla classe 2 da qualche settimana, riprende dalla Classe 1 per almeno 2 sessioni e poi prosegui con la Classe 2). Se non te la senti, recupera energie con le tecniche di respirazione e rilassamento della Classe 1.

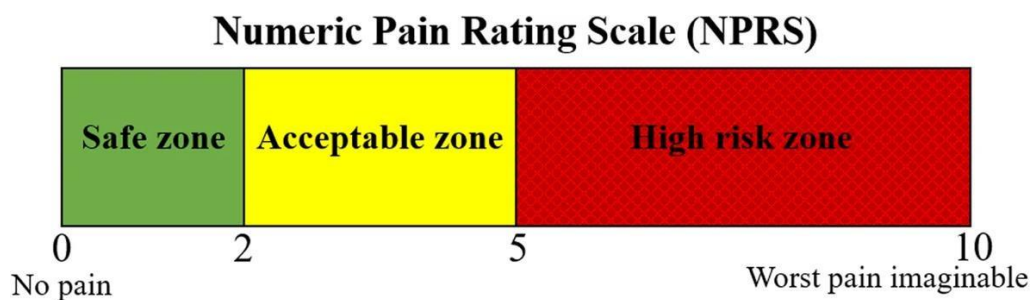


Le quattro fasi dell'emicrania con o senza aura (adattato in italiano da worldmigrainesummit.com)

5. COSA FARE IN PRESENZA DI ALTRI DISTURBI MUSCOLO-SCHELETRICI

Siamo perfettamente consapevoli che potresti soffrire non solo di Emicrania, ma anche di dolori cervicali (molto spesso associati in questa popolazione di pazienti), dolori lombari o altre problematiche muscolo-scheletriche. In generale, lo yoga è una pratica sicura per i pazienti affetti da dolori muscolo-scheletrici, che si è dimostrata anche efficace nel ridurre il dolore e migliorare la funzione nei casi di cervicalgia, cervicobrachialgia e lombalgia. Inoltre, la sua pratica costante ha dimostrato un effetto preventivo nelle persone affette da queste problematiche (*Cramer et al 207; Li et al 2019; Anheyer et al 2022; Wieland et al 2022; Zhu et al 2020*). Ti consigliamo di parlarne con il tuo fisioterapista specializzato di fiducia, in ogni caso siamo sempre disponibili per valutare il tuo caso, chiarire i tuoi dubbi e darti delle indicazioni più specifiche tramite una consulenza online con i nostri professionisti.

Come già ribadito, lo yoga non comprende nella sua pratica la percezione di dolore. In questi casi modula la pratica in base alla tua sensazione di discomfort, tensione e/o dolore. Quindi ad esempio, evita movimenti troppo ampi se senti che inizi a percepire tensioni eccessive o dolore a fine corsa, non stare eccessivamente in una posizione che ti crea queste sensazioni, ma riduci i secondi di tenuta o la difficoltà della posizione stessa. All'interno del **pain monitoring model** che vedi in basso devi essere sempre nell'area verde durante la pratica ed è concessa una minima dolenzia, quindi all'interno dell'area gialla, per 24-48h successiva alla stessa nei casi in cui hai appena iniziato una nuova classe. Per qualsiasi dubbio, siamo sempre a disposizione.



6. NON DIMENTICARE LE TUE ARMI!

L'Emicrania è una patologia complessa e multifattoriale e come tale ha necessità di un intervento multidisciplinare e multimodale. Non dimenticare le altre armi in tuo possesso! In primis, la terapia farmacologia, sia esse preventiva che durante l'attacco. In secondo luogo, la qualità del sonno, il regime alimentare, la modulazione dei tuoi fattori trigger. Infine, l'arma più cara a noi fisioterapisti, l'attività fisica. Oltre allo yoga, l'altra attività fisica maggiormente efficace è l'attività aerobica svolta ad alta intensità e per almeno 2-3 volte a settimana con una durata non inferiore ai 30-40 minuti. Se vuoi indicazioni più dettagliate in base anche alla tua storia clinica non esitare a contattarci per una consulenza online. Saremo lieti di poterti dare delle indicazioni più precise in base al tuo caso.

A cura del Team Riabilitativo Evidence Clinic

- Dott.ssa Teresa Maria Latini, Fisioterapista iscritta all'albo dei Fisioterapisti di Verona n. 554
- Dott.ssa Matilde Cavaler, Fisioterapista iscritta all'albo dei Fisioterapisti di Verona n. 3288
- Dott. Mirco Confente, Fisioterapista iscritto all'albo dei Fisioterapisti di Verona n. 29

Yoga Teacher:

- Cecilia Ricci, certificata Yoga Alliance con esperienza pluriennale
Contatti:
EMAIL cecilia.mariavittoria.ricci@gmail.com
TEL +31642228177
IG @ce_mariavittoria

BIBLIOGRAFIA SCIENTIFICA

Kumar, A., Bhatia, R., Sharma, G., Dhanlika, D., Vishnubhatla, S., Singh, R. K., Dash, D., Tripathi, M., & Srivastava, M. V. P. (2020). Effect of yoga as add-on therapy in migraine (CONTAIN). *Neurology*, 94(21). <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000009473> Kumari, S., Dhar, M., Pathania, M.,

Kumar, N., Kulshrestha, P., & Singh, A. (2022). Yoga as an Adjuvant therapy in management of migraine- An open label randomised trial. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(9), 5410– 5416. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_59_22

Kisan, R., Kisan, R., Adoor, M., Nalini, A., Kutty, B., ChindandaMurthy, B., Sujana, M., Rao, R., & Raju, T. (2014). Effect of Yoga on migraine: A comprehensive study using clinical profile and cardiac autonomic functions. *International Journal of Yoga*, 7(2), 126. <https://doi.org/10.4103/0973-6131.133891>

Boroujeni, M., Marandi, S., Esfarjani, F., Sattar, M., Shaygannejad, V., & Javanmard, S. (2015). Yoga intervention on blood NO in female migraineurs. *Advanced Biomedical Research*, 4(1), 259. <https://doi.org/10.4103/2277-9175.172995>

John, P. J., Sharma, N., Sharma, C. M., & Kankane, A. (2007). Effectiveness of Yoga Therapy in the Treatment of Migraine Without Aura: A Randomized Controlled Trial. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 47(5), 654–661. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4610.2007.00789.x>

Mehta, J. N., Parikh, S., Desai, S. D., Solanki, R. C., & G. Pathak, A. (2021). Study of Additive Effect of Yoga and Physical Therapies to Standard Pharmacologic Treatment in Migraine. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 12(01), 060–066. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1718842>

Wu, Q., Liu, P., Liao, C., & Tan, L. (2022). Effectiveness of yoga therapy for migraine: A meta-analysis of randomized controlled studies. *Journal of Clinical Neuroscience*, 99, 147–151. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2022.01.018>

Woldeamanuel, Y. W., & Oliveira, A. B. D. (2022). What is the efficacy of aerobic exercise versus strength training in the treatment of migraine? A systematic review and network meta-analysis of clinical trials. *The Journal of Headache and Pain*, 23(1), 134. <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01503-y>

Woldeamanuel, Y. W., & Cowan, R. P. (2017). Migraine affects 1 in 10 people worldwide featuring recent rise: A systematic review and meta-analysis of community-based studies involving 6 million participants. *Journal of the Neurological Sciences*, 372, 307–315.
<https://doi.org/10.1016/j.jns.2016.11.071>

Varangot-Reille, C., Suso-Martí, L., Dubuis, V., Cuenca-Martínez, F., Blanco-Díaz, M., Salar-Andreu, C., Casaña, J., & Calatayud, J. (2022). Exercise and Manual Therapy for the Treatment of Primary Headache: An Umbrella and Mapping Review. *Physical Therapy*, 102(3). <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab308>

Straube, A., & Andreou, A. (2019). Primary headaches during lifespan. *The Journal of Headache and Pain*, 20(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s10194-019-0985-0>

Togha, Mansoureh., Jafari, Elham., Ansari, Hossein., Haghighi, Samaneh., & Mohammadianinejad, S. Ehsan. (2022). *Headache and migraine in practice*. Academic Press.

Reina-Varona, Á., Madroñero-Miguel, B., Fierro-Marrero, J., Paris-Alemany, A., & La Touche, R. (2024). Efficacy of various exercise interventions for migraine treatment: A systematic review and network meta-analysis. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 64(7), 873–900. <https://doi.org/10.1111/head.14696>

Steiner, T. J., & Stovner, L. J. (2023). Global epidemiology of migraine and its implications for public health and health policy. *Nature Reviews Neurology*, 19(2), 109–117.
<https://doi.org/10.1038/s41582-022-00763-1>

International Headache Society. (2018). *Classificazione Internazionale delle Cefalee Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders 3 rd edition*. www.uk.sagepub.com

Ornello, R., Caponnetto, V., Ahmed, F., Al-Khazali, H. M., Ambrosini, A., Ashina, S., Baraldi, C., Bellotti, A., Brighina, F., Calabresi, P., Casillo, F., Cevoli, S., Cheng, S., Chiang, C.-C., Chiarugi, A., Christensen, R. H., Chu, M. K., Coppola, G., Corbelli, I., ... Sacco, S. (2025). Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of migraine. *Cephalalgia*, 45(4). <https://doi.org/10.1177/03331024241305381>