

2011-2012 Pasauliniai kovos su galvos skausmu metai



MIGRENA

PASIREIŠKIMAS

Kokie simptomai būdingi migrenos priepuoliui?

- Daugeliui sergančiųjų migrena pasireiškia grįžtamojo pobūdžio, sunkūs bei ribojantys veiklą galvos skausmo priepuoliai. Dažniausiai skausmas vienpusis, pulsuojantis, kartu būna padidėjęs jautrumas šviesai, garsams, kitiems išorės dirgikliams. Dažnai kartu pasireiškia pykinimas, būna įtemptas kaklas; simptomai sustiprėja judesių metu.
- Kai kuriems pacientams priepuolio metu svaigsta galva.
- Apie 20 – 30 proc. ligonių pasireiškia taip vadinamoji aura ir neurologiniai simptomai (pvz. regos sutrikimai), kurie paprastai pranašauja priepuolį.
- Kartais prieš įvykstant priepuoliui, atsiranda žiovilys, padidėjęs jautrumas, bendras silpnumas, dėmesio koncentracijos sutrikimai. Jie taip pat laikomi priepuolio „pranašais“.

Kas yra migrenos aura ir kokie simptomai jai būdingi?

- Aura – tai neurologinis simptomas, kuris atsiranda prieš įvykstant migrenos priepuoliui. Regos sutrikimai (pvz. blykčiojimas), jutimo sutrikimai (pvz. atsiranda aptirpimai), gali sutrikti kalba, rečiau net judesiai.
- Auros simptomai trunka > 5 min., bet paprastai trumpiau nei valandą.
- Prieš diagnozuojant migreną ir auros simptomus, būtina ekskliuduoti kitas neurologines ligas, galinčias sukelti panašius simptomus.
- Manoma, kad aurą sukelia nervinių impulsų plitimo slopinimas smegenų žievėje.

Kokie yra faktoriai (trigeriai), galintys paskatinti migrenos priepuolį?

- Menstruacijos
- Miego režimo sutrikimai

- Stresas
- Alkoholis (pvz. raudonas vynas)
- Kofeinas (pvz. kava, šokoladas)
- Maistas, kuriame yra daug glutamato, aspartamo
- Didelis skysčių netekimas arba per mažas jų vartojimas
- Kraujagysles plečiantys vaistai (pvz. nitratai)

PAPLITIMAS

Kiek žmonių serga migrena?

- Moterys: apie 13 – 18 proc. visos populiacijos
- Vyrai: apie 5 – 10 proc. populiacijos
- Azijos gyventojų populiacijoje šis dažnis gali būti mažesnis

Lėtinė migrena

Apie 4 proc. visų suaugusiųjų patiria lėtinį galvos skausmą, o priepuolius 15 dienų per mėnesį ir dažniau. Pusė visų šių žmonių serga lėtine migrena, kita pusė kenčia nuo lėtinio įtampos galvos skausmo.

Dažniausios gretutinės ligos, sergant migrena:

- Nerimas
- Depresija
- Fibromialgija
- Nugaros skausmas
- Hipertenzija
- Insultas bei širdies ligos
- Vėmimas vaikystėje

IŠSIVYSTYMO MECHANIZMAS (PATOFIZIOLOGIJA)

Migrenos patofiziologija

Daugelį metų manyta, kad migrenos kilmė yra kraujagyslių pokyčiai. Visgi, dabar yra žinoma, kad migrena – tai – smegenų liga, lemiamą pokyčių kraujagyslėse, kurie atsiranda dėl pirminio smegenų ląstelių (neuronų) pakitimų. Didelę reikšmę migrenos atsiradimui turi paveldėjimas. Daugelis genetinių tyrimų įrodė, kad migrenos išsivystymui įtakos turi glutamato apykaitos sutrikimas. Kai kurios retos šeiminės migrenos formos yra siejamos su genetiniais pokyčiais 19 chromosomoje.

Auros patofiziologija

Manoma, kad aura atsiranda dėl nervinių impulsų plitimo sulėtėjimo žievėje. Galvojama, kad šis mechanizmas svarbus ir paties migrenos skausmo priepuolio atsiradimui.

DIAGNOSTIKA

Galvos skausmo tarptautinė klasifikacija

- Migrena ir įtampos tipo galvos skausmas yra dažniausi pirminio galvos skausmo tipai. Pirminiai galvos skausmai yra klasifikuojami pagal pasireiškiantį sutrikimą. Antriniai galvos skausmai klasifikuojami pagal juos sukeliančius veiksnius (pvz. skausmas, sukeltas galvos smegenų auglio arba kraujagyslių patologijos). Kai kurie migrenos tipai gali būti klasifikuojami ir pagal genetinius žymenis (pvz. šeiminė hemipleginė migrena).
- Išskiriama taip vadinamoji epizodinė migrena (priepuoliai būna rečiau kaip 15 kartų per mėnesį) ir lėtinė migrena (priepuoliai vargina 15 dienų per mėnesį arba dar dažniau).
- Įvairios kitos galvos skausmo priežastys, tokios kaip intrakranijinė/nugaros smegenų, raumenų-skeleto patologija, uždegiminės/autoimuninės, sisteminės ligos, su vaistų vartojimu susiję galvos skausmai yra diagnozuojami, remiantis anamnezės, neurologinio ištyrimo ir kitų diagnostinių testų duomenimis.

Migrenos diagnostikos kriterijai (pagal Tarptautinę galvos skausmų klasifikaciją, 2 leidimą):

A) Mažiausiai 5 skausmo priepuoliai, kartu su B - D kriterijais

B) Galvos skausmo priepuolis, trunkantis 4 – 72 val. (gydymas neefektyvus)

C) Skausmui būdingos bent 2 iš šių charakteristikų:

Vienpusis skausmas

Pulsuojantis skausmas

Vidutinis arba labai intensyvus skausmas

Apsunkinantis arba visiškai apribojantis fizinį aktyvumą (pvz. ėjimas arba lipimas laiptais)

D) Skausmo metu pasireiškia bent vienas iš šių simptomų:

Pykinimas ir/arba vėmimas

Šviesos ir garsų baimė

E) Skausmas nėra susijęs su kokia nors kita liga

GYDYMAS

Kaip gydomi migrenos priepuoliai?

- Analgetikai (pvz. aspirinas, paracetamolis)
- Nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU) (pvz. naproksenas, ibuprofenas, diklofenakas)
- Triptanai (pvz. sumatriptanas)

- Antrojo pasirinkimo vaistai: ergotamino derivatai (pvz. dihidroergotaminas)
- Ateityje galėtų būti naudojami CGRP receptorių (su kalcitonino genu susijusio peptido receptorių) antagonistai, tokie kaip Telkagepantas.
- Sudėtiniai analgetikų preparatai, sudėtyje turintys aspirino, paracetamolio ir kofeino yra efektyvesni nei atskiri medikamentai. Visgi jie gali būti susiję su galvos skausmu, sukeliama medikamentų per didelio vartojimo.

Ką daryti, jei pasireiškia pykinimas?

- Gali būti vartojami antiemetikai/prokinetikai, tokie kaip domperidonas ar metoklopramidas.
- Kartais šiuos medikamentus rekomenduojama vartoti prieš išgeriant analgetikų, siekiant pagerinti pastarųjų rezorbciją.

Epizodinės migrenos profilaktinis gydymas

- Šis gydymas turi būti skiriamas pacientams, kuriems migrenos priepuoliai dažni ir/arba sunkūs, labai ribojantys aktyvumą.
- Daugelio medikamentų efektyvumas buvo įrodytas randomizuotuose, placebo kontroliuotuose tyrimuose, tai: propranololis, topiramatas, valproatai, flunarizinas ir amitriptilinas.
- Tikėtinas skausmo sumažėjimas 50 proc., pusei ligonių, vartojant vieną šių vaistų.

Lėtinės migrenos priepuolių profilaktika

- Daugiausiai mokslinių įrodymų sukaupta apie topiramato arba botulino toksino efektyvumą lėtinės migrenos profilaktikai.

Per dažnas medikamentų vartojimas

- Tuomet, kai triptanų, ergotamino, opioidų arba kombinuotų analgetikų vartojama dažniau, kaip 10 kartų per mėnesį arba atskirų (paprastųjų) analgetikų vartojama 15 ir daugiau dienų per mėnesį.
- Tai labai svarbi migrenos gydymo problema, kuri turi būti sprendžiama.
- Per dažnas medikamentų vartojimas gali sukelti atvirkščią reakciją, taigi ir galvos skausmą.
- Gali sumažinti profilaktinių medikamentų efektyvumą.

Nemedikamentinis gydymas

- Ligonų mokymas
- Nustatyti ir vengti skatinančių veiksnių
- Palaikyti reguliarių dienos aktyvumą (ritmą)
- Reguliarus miego režimas
- Mankštinimasis

- Svorio mažinimas nutukusiems
- Akupunktūra
- Relaksacijos metodikos
- Kognityvinė – elgesio terapija
- Nėra įrodyta homeopatijos reikšmė
- Nėra įtinkanamų tyrimų, kad ovaliosios angos uždarymas būtų efektyvus, gydant migreną.
- „Migrenos chirurgija“ nėra rekomenduojama klinikinėje praktikoje (pvz. galvos odos kraujagyslių prideginimas ir kt.)

Neuromoduliacija

Yra tyrinėjamas periferinių nervų stimuliacijos efektyvumas, gydant migreną, tačiau rezultatų dar laukiama.

Šaltinis: Tarptautinė skausmo studijų asociacija, <http://www.iasp-pain.org>