

2011-2012 Pasauliniai kovos su galvos skausmu metai



PER DAŽNO VAISTŲ VARTOJIMO SĄLYGOTAS GALVOS SKAUSMAS

Galvos skausmas dėl vaistų perdozavimo būdingas sergantiesiems pirminiais galvos skausmais, ypač migrena. Vaistų perdozavimas yra svarbus rizikos veiksnys, didinantis skausmo dažnį bei skatinantis epizodinio skausmo perėjimą į lėtinį.

Šio tipo skausmą gali sukelti dažnai vartojami analgetikai, sudėtiniai analgetikai, ergotaminai, triptanai ir opioidai, nuolat vartojami dažniau kaip 10 kartų per mėnesį.

Paplitimas

Toks skausmas, paplitęs visame pasaulyje, nuo 0,7 iki 1,7 proc. Skirtingose šalyse dažnis skiriasi. Dažnesnis moterims (matyt dėl didesnio migrenos dažnio). Nurodomas 15 proc. dažnis tarp pacientų gydomų specializuotose galvos skausmo klinikose.

Rizikos veiksniai

Nustatyta, kad šio tipo skausmas dažnesnis žmonėms, turintiems mažas pajamas bei žemesį išsilavinimą. Taip pat šis skausmas dažniau pasireiškia pirmosios kartos imigrantams iš rytų ir pietų Europos. Lėtinės reumatologinės, raumenų-skeleto ligos taip pat gali sąlygoti per dažną vaistų vartojimą, taigi ir su tuo susijusį galvos skausmą.

Mechanizmas

Nustatyta, kad ne visi medikamentai vienodai dažnai lemia su perdozavimu susijusį skausmą. Dažniau jį sukelia triptanai, ergotaminai, opioidai ir sudėtiniai analgetikai, lyginant su paprastaisiais analgetikais. Patofiziologija nėra visiškai aiški. Svarbi centrinė sensitizacija, genetiniai faktoriai, endokrininiai pokyčiai, psichologiniai mechanizmai.

Klinikinis vaizdas (simptomai)

Dažniausiai pirminis galvos skausmas yra migrena. Kinta pirminio galvos skausmo išraiška, jei vaistai ir toliau vartojami per dažnai. Skausmas dažniau būna abipusis (migrenos atveju jis

dažniausiai vienpusis). Tipiškas, pulsuojantis skausmas, būdingas migrenai, gali tapti labiau maudžiančiu.

Gydymas

Rekomenduojamas perdozuojamo vaisto staigus arba palaipsninis nutraukimas. Atsargiai turi būti nutraukiami opioidai, raminamieji, nes staigus nutraukimas gali sąlygoti psichikos sutrikimus (nutraukimo sindromą). Būtina tęsti profilaktinį vaistų vartojimą. Nepageidaujamų poveikių mažinimui, nutraukus gydymą, skiriami kortikosteroidai (prednizolonas); vertingas daugiaprofilinis gydymas specializuotose skausmo klinikose.

Kurį laiką ligoniai turėtų būti stebimi, nes nustatyta, kad iki 30 proc. atvejų grįžtama prie per didelio vaistų vartojimo per 1 metus. Taip atsitinka rečiau, jei gydoma pagal daugiaprofilinę programą.

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