

Migrena

Migraine

GENERALITĂȚI

Ce este migrena?

Termenul de migrenă provine de la Galen. O definiție a migrenei acceptată astăzi este de cefalee benignă recurentă și/sau disfuncție neurologică ce urmează de obicei după perioade fără durere și care este determinată frecvent de stimuli stereotipi. Atacurile severe de cefalee au cel mai adesea un caracter pulsatoriu și sunt asociate cu vărsături și sensibilitate la nivelul scalpului.

Mecanismele de producere a migrenei

Există trei teorii actuale cu privire la patogenia migrenei.

Prima teorie se referă la componența vasomotorie.

La pacienții cu migrenă clasică în timpul atacurilor există o reducere moderată a fluxului sangvin cortical care începe la nivelul cortexului vizual, extinzându-se cu o viteză de 2-3 mm/min. Hipoperfuzia corticală determină o reducere a fluxului sangvin cerebral cu 25-30% și poate persista de la 4 la 6 ore.

Perfuzia structurilor subcorticale însă rămâne normală. Valul de hipoperfuzie se întinde din zona occipitală spre regiunea frontală, pe măsură ce începe faza de cefalee. Sunt puțini pacienți cu migrenă clasică care să nu prezinte anomalii de flux.

A doua teorie se referă la proiecțiile serotoninergice și cordonul dorsal.

Implicarea neuronilor serotoninergici în mecanismul migrenei a fost sugerată de rezultatele benefice obținute în urma tratamentelor cu metiserigid și sumatriptan.

Rafeul dorsal este implicat în generarea migrenei, la acest nivel aflându-se numărul cel mai mare de receptori pentru serotonină și este locul de acțiune al medicamentelor antimigrenoase.

A treia teorie ia în calcul sistemul vascular trigeminal.

Celulele din nucleul caudal trigeminal din bulb produc neuropeptide vasoactive care sunt eliberate la nivelul terminațiilor vasculare ale nervului trigemen, inducând o inflamație sterilă, edem al țesu-

turilor moi și potențează durerea în zona de distribuție a nervului V.

Care sunt cauzele migrenelor?

Migrena poate fi determinată de consumul de vin roșu, foame, menstruație, privare de somn, perioade de depresie, parfumuri, și este ameliorată de somn, sarcină, senzația de bucurie. Este mai frecventă la femei. Există o predispoziție ereditară către atacuri de migrenă. Fenomenele circulatorii intracraniene ce însoțesc crizele de migrenă par a fi secundare unei disfuncții a sistemului nervos central.

Alte cauze:

- stresul;
- trecerea peste mesele principale ale zilei;
- prea multă cafeină;
- unele alimente (alcool, brânză, pizza, ciocolată, înghețată, grăsime sau alimente prăjite, hot dog, iaurt, aspartam);
- schimbări la nivel hormonal;
- fumatul;
- călătoriile;
- stimuli senzoriali. Lumina puternică și razele de soare pot produce dureri de cap. La fel și unele mirosuri neobișnuite – incluzând arome plăcute, cum ar fi cel de parfum sau cele ale florilor – sau cele neplăcute, ca mirosul de diluant și cel de fum de țigară;
- factori fizici. Activitatea fizică intensă incluzând activitatea sexuală poate provoca migrene. Schimbările în programul de somn incluzând prea mult sau prea puțin somn pot determina migrene;
- schimbări în mediul înconjurător. O schimbare a vremii, a sezonului, a nivelului de altitudine, a presiunii sau a fusului orar poate determina migrene;
- medicamente – experții cred că obiceiul de a avea migrene se moștenește. Dacă unul din părinți suferă de migrene, ai toate șansele să le ai și tu, mai mult decât cineva care nu are astfel de antecedente în familie.

SUBTIPURI CLINICE

Migrena clasică

Denumită și migrena cu aură, este atribuită sindromului de cefalee asociat cu simptome premonitorii senzitive, motorii sau vizuale. Simptomele premonitorii vizuale apar cel mai frecvent, ca scotoamele sau halucinațiile care sunt prezente în părțile centrale ale câmpului vizual. La 10% dintre pacienți se observă un fenomen caracteristic: se conturează un scotom paracentral care ia cu timpul forma literei „C”. Acest fenomen este caracteristic pentru migrenă, dar nu apare niciodată în timpul fazelor dureroase.

Migrena comună

Denumită și migrena fără aură, este caracterizată prin cefalee benignă ciclică, cu durată de câteva ore și este tipul cel mai frecvent de cefalee. Tulburările neurologice focale sunt mai frecvente în timpul crizelor.

Migrena bazilară

Atacurile se manifestă ca tulburări ale funcției trunchiului cerebral, cum ar fi dizartria, vertijul sau diplopia. Aceste tulburări apar ca manifestări unice la 25% dintre pacienți. Migrena bazilară începe cu pierderea totală a vederii, asociată cu vertij, dizartrie, ataxie, tinnitus, paralizii distale și periorale și uneori stare confuzională. Se întâlnește atât la copii, cât și la adulți. La adolescente se întâlnesc frecvent episoade de orbire totală. Simptomele neurologice persistă 20-30 de minute, după care sunt urmate de cefalee occipitală pulsatilă. Alterarea senzorială poate persista până la 5 zile. În general revenirea după aceste episoade este totală.

Carotidinia

Denumită și „migrena facială” sau „cefalee inferioară”, se întâlnește frecvent la pacienții cu vârsta între 40-60 de ani. Se caracterizează prin durere surdă sau pulsatilă localizată în mandibulă, gât, în regiunea periorbitală sau în maxilar. Crizele au durată de la câteva minute la câteva ore. Ipsilateral cu durerea apar pulsații ale arterei carotide cervicale cu sensibilitate carotidiană, tumefierea țesuturilor moi din jur și cefalee homolaterală pulsatilă concomitentă. Un factor declanșator al carotidinie sunt traumatismele dentare.

Care sunt simptomele?

- durere de la moderat spre sever – multe persoane care suferă de migrene simt uneori durere doar pe o parte a capului, în timp ce alții resimt durerea pe ambele părți ale capului;
 - durerea este pulsatilă;
 - durere care îngreunează activitatea zilnică;
 - greață cu sau fără vomă;
 - sensibilitate la lumină sau zgomot.
- Lăsată netratată, o durere migrenoasă durează între 4 și 72 de ore dar frecvența cu care apare va-

riază în funcție de persoană. Poți suferi de migrene de mai multe ori pe lună sau doar o dată sau de 2 ori pe an. Migrenele complicate sunt cele care implică și disfuncții neurologice. Partea corpului care este afectată de această disfuncție este determinată de zona din creier care este responsabilă de durerea de cap. Migrenele vertebrobazilare sunt responsabile de disfuncțiile de la baza creierului (partea de jos a creierului care este răspunzătoare de activități precum starea de conștiență și echilibru). Simptomele migrenelor vertebrobazilare includ leșin, vertij sau vedere dublă.

Migrenele hemiplegetice sunt caracterizate de paralizie sau slăbiciune pe o parte a corpului, mimând un accident vascular cerebral. Paralizia sau slăbiciunea sunt de obicei temporare, dar câteodată pot dura zile întregi. Nu toate migrenele sunt la fel. Majoritatea persoanelor suferă de migrene fără aure – acestea fiind numite migrenă obișnuită. Alții au migrene cu aure, numite migrenă clasică. Aceștia au aure timp de 15-30 de minute înaintea apariției durerii. Ele pot continua și după instalarea durerii sau pot apărea după instalarea durerii.

Simptome care însoțesc a crizele severe de migrenă:

- Greață;
- Vărsături;
- Amețeli;
- Fotofobie (sensibilitate la lumină puternică);
- Sensibilitatea scalpului;
- Diaree;
- Tulburări vizuale;
- Parestezii;
- Vertij;
- Alterări ale stării de conștiență.

Diagnostic

Nu există nici un test sigur pentru diagnosticarea migrenei. Medicii diagnostichează migrena pe baza examenului fizic și a antecedentelor medicale, incluzând factorii declanșatori, simptomele și istoria familială.

Tratament

Tratamentul în fază acută

În cazul pacienților cu migrenă, la care durerea se instalează lent, se poate administra aspirină sau acetaminofen, ibuprofen (600-800 mg) sau naproxen (375-750 mg).

În migrena comună ușoară sau moderată, mai sunt eficienți compușii de izometepten (1-2 capsule). Dacă aceste măsuri nu dau rezultate, se aplică o terapie mai agresivă astfel:

- timpul de atingere al durerii maxime >3 ore, prima opțiune terapeutică este ergotamina în

doză de 2-3 tablete; a doua opțiune sunt compuși de izometepten 1-2 tablete; a treia opțiune sunt combinații de butalbital cu aspirină sau acetaminofen 1-2 tablete;

- timpul de atingere al durerii maxime în 1-3 ore, prima opțiune terapeutică este dihidroergotamina spray nazal 1 doză (2 mg); a doua opțiune este 1/2 supozitor cu ergotamină; a treia opțiune, sumatriptan 1 tabletă (25-50 mg);
- timpul de atingere al durerii maxime <1 oră, prima opțiune, este sumatriptan 6 mg s.c.; a doua opțiune dihidroergotamină 1mg i.m. sau s.c.; a treia opțiune butorfanol nazal 1-2 mg.

Dacă cefaleea are un caracter cronic se administrează zilnic amitriptilină 30-100mg sau nortriptilină 40-120mg, iar dacă durerea nu cedează se administrează acid valproic 500-2000mg sau fenelzină 45-90mg.

PROFILAXIA MIGRENELOR

Se aplică dacă sunt prezente minim 2-3 crize pe lună.

Medicamentele cele mai utilizate sunt:

- Amitriptilina 10-175 mg/zi. Efecte adverse: gură uscată, creștere în greutate;
- Propranolol 60-320 mg/zi;
- Acid valproic 500-1500 mg/zi. Efecte adverse: greață, tremor, creștere în greutate, căderea părului;
- Verapamil 160-480 mg/zi. Efecte adverse: constipații, greață, amețeli, hipotensiune;
- Fenelzina 30-75 mg/zi. Efecte adverse: insomnie, amețeli, micțiuni dificile, creștere în greutate. Se dă în cazuri recalcitrante;
- Metisergid 2-8 mg/zi. Efecte adverse: greață, crampe musculare, insomnie, creștere în greutate, vasoconstricție periferică, fibroză retroperitoneală la utilizarea peste 6 luni.

La obținerea stabilizării, medicamentul se menține 5-6 luni și apoi se scade doza treptat.

Metode nefarmacologice

Evitarea pe cât posibil a evenimentelor stresante, practicarea metodelor de relaxare, plimbări, socializare, tehnicile de condiționare cum ar fi biofeedback-ul. Acestea au un rol adjuvant farmacoterapiei.

Fitoterapie

Busuiocul: se folosește sub formă de infuzie preparată din 5 g de plantă la o cană cu apă; se consumă după masă.

Mușetelul: se folosește sub formă de infuzie din 20-30 g flori la un litru de apă (8-10 flori la o cană); se consumă 1-2 căni pe zi.

Ciuboșica cucului: se prepară infuzie din flori, 5 g la o cană cu apă fiartă; se beau 1-2 căni pe zi.

Bănuțeii: se indică în special în migrenele declanșate de emoții; se folosește ca macerat la rece (conținutul a „două mâini“ de plantă proaspătă – flori și frunze – într-un litru de vin alb); se recomandă 1-3 linguri pe zi.

Frunzele de vișă roșie: se folosesc zdrobite și aplicate sub formă de cataplasma.

Tratament homeopatic

Actaea racemosa: indicat în cefaleea occipitală iradiată pe coloană cervicală, care se agravează înaintea menstruației.

Bryonia: unul din cele mai importante remedii ale migrenelor; îi este caracteristică agravarea bolii la cea mai mică mișcare (și mișcarea globilor oculari).

China: remediu al migrenelor care apar la indivizii cu patologie digestivă (balonări, tulburări de tranzit, gaze, greață), amețeli, vâjâituri în urechi.

Iris versicolor: indicat în migrenele periodice, declanșate o dată cu crizele de dischinezie biliară.

Natrum muriaticum: remediu foarte eficace în cefaleea oamenilor slabi și mâncăcioși (cefaleea se agravează la foame); criza migrenoasă se declanșează dimineața în jurul orei 10 și are agravări 3-4 ore; bolnavul are senzația de bătăi de ciocan în cap și impresia de zig-zag luminos; la femei, crizele se amplifică în preajma menstruației.

Phosphorus: bolnavi longilini, blonzi, cu ochi albaștri, friguroși, astenici; migrena se resimte ca o arsură.

Sanguinaria: remediu caracteristic migrenelor însoțite de congestia feței; durerea debutează deasupra orbitei drepte și este însoțită de bătăi violente și uneori de epistaxis.

Remediile homeopatice indicate în tratamentul migrenei se folosesc în diluții medii și înalte, la intervale variate (1-7 zile interval).

Regim igienico-dietetic

În migrenele biliare, se recomandă să se evite alimentele cu efecte colecistokinetice: smântână, ouă, tocături, prăjeli, fasole, varză.

Tratament balnear

Migrenele biliare beneficiază de tratament în stațiunile cu profil de boli digestive: Olănești, Călimănești, Sângeorz; migrenelor din cadrul nevrozelor și tulburărilor vasculare cerebrale le sunt indicate stațiunile: Tușnad, Borsec, Buziaș, Vatra Dornei.

Sursa: www.i-medic.ro