



ACADEMY 31. 03. 2014

Migréna

Dlouhou dobu se nevědělo, proč migréna vzniká, existovalo několik teorií, které se ji snažily vysvětlit. V současné době dominuje teorie...

Migréna se řadí mezi onemocnění nervového systému projevující se bolestmi hlavy. Postihuje přibližně 10% populace, z nichž přibližně 1/5 navštíví lékaře. V České republice migrénou trpí 15 - 20% žen a 6% mužů, což by znamenalo, že u nás žije 1,2 miliony migreniků. Typického pacienta představuje žena ve věku 25 - 55 let, která během záchvatu migrény pociťuje rychle nastupující, jednostrannou, pulzující bolest hlavy. Její první záchvat proběhl obvykle v dětství. Migrénu měly i významné osobnosti, jako Caesar, Čajkovský, Freud, Tolstoj nebo Marx.

Ne každá bolest hlavy musí být migréna. Častější jsou tenzní bolesti hlavy, které pravidelně postihují 15 - 30% populace, přičemž minimálně jedna epizoda se vyskytne u 80% lidí. Bolest hlavy může vznikat v souvislosti s úrazem, cévním onemocněním mozku, při infekci celkové i mozkové, po požití některých léků či drog, při onemocnění mozku nebo při [krvácení do mozku](#).

Jak migréna vzniká

Dlouhou dobu se nevědělo, proč **migréna** vzniká, existovalo několik teorií, které se ji snažily vysvětlit. V současné době dominuje teorie neurovaskulární. Předpokládá se, že je u nemocných pozměněný systém kontroly bolesti. Vlivem určitého podnětu (jako stres, změna počasí, požití

potravy, emoce, menstruace u žen) dojde k aktivaci zvýšeně citlivého centra v mozku, které funguje jako spouštěč migrény. Je to geneticky zakódovaná naučená obranná reakce mozku při jeho přetížení nebo vyčerpání ochranných systémů. V mozkové tkáni při ní dojde při ní k uvolnění speciálních působků (hlavně serotoninu), které vyvolají rozšíření mozkových cév, prostoupení krevních bílkovin ven z cév do okolní mozkové tkáně a spuštění kaskády změn při vlastním záchvatu. Právě v tomto místě působí převratné léky na léčbu migrény - triptany, které budou zmíněny později. Vypadá to, jakoby v určité části mozku došlo k zánětu. Aktivací migrenózní kaskády dochází k dalšímu uvolňování působků zánětu z nervových zakončení trojklanného nervu, což vyvolá typickou migrenózní **bolest hlavy**. Vzhledem k častému rodinnému výskytu se předpokládá i dědičný podíl na vzniku migrén.

Charakteristika migrény

Základním příznakem je záchvat bolestí hlavy středně silné až silné intenzity, pulzujícího charakteru s typicky jednostrannou lokalizací (strany se u jednotlivých záchvatů obvykle střídají), který bez léčby trvá několik hodin (minimum 4 hodiny, maximum 3 dny). **Bolesti hlavy** se zhoršují fyzickou námahou a jsou tak intenzivní, že často znemožní nemocnému pokračovat v běžné denní činnosti. Záchvaty provází pocit na zvracení, zvracení a fonofobie, kdy je postižený zvýšeně citlivý a negativně reaguje na zvuky a světlo. Asi u 1/5 migreniků se objevuje **aura** - určitý příznak, který předchází několik minut až hodinu bolesti hlavy. Nejčastěji se jedná o zrakový příznak, kdy nemocný vidí jiskření, blikání, zářivé skvrny nebo čáry v určité části zorného pole nebo mu vypadne část zorného pole, která se postupně rozšiřuje a je ohraničená jiskřící hranicí. Aura se může projevit jako vratná porucha řeči, hybnosti poloviny těla, brnění nebo snížená citlivost určité části těla. Při poruše rovnovážného ústrojí migrenik trpí závratěmi nebo dokonce dojde k pádu. **Migréna s aurou** se projevuje ve 20% migrenózních atak.

Spouštěcí faktory migrény

Záchvaty bývají provokovány určitými vnějšími faktory jako je stres, nevyspání, alkohol, určitý typ potravy, pobyt v nevětrané místnosti, změna teplot či počasí, hluk, silné světlo, nadměrná zátěž fyzická, psychická i emocionální. Na spouštění migrény se podílí rovněž vnitřními stimuly, jako je změna hormonální hladiny během menstruace nebo při užívání hormonální antikoncepce u žen. Spouštěcí faktor je u každého migrenika individuální.

Stádia migrény

Migréna mívá několik fází. Začíná stádiem prodromů, což jsou příznaky předcházející vlastnímu záchvatu. Jejich charakter je individuální, trvají několik hodin nebo i dní. U někoho se projeví neklidem, podrážděností, zvýšenou únavou, ospalostí, u jiného neúměrně veselou náladou nebo fáze prodromů úplně chybí. Po létech záchvatů migrenik pozná, že se blíží další záchvat. Následuje stádium aury, dále vlastní bolest hlavy. A čtvrtým stádiem je fáze relaxace, kdy se nemocný cítí unavený, vyčerpaný, ale zároveň pociťuje obrovskou úlevu. Obvykle pak potřebuje spánek, který ho osvěží. V oblasti bolesti může ještě několik dní přetrvávat citlivost na dotyk nebo tepelné podněty.



Diagnostika migrény

Diagnóza migrény je založena na základě popsaných příznaků, neexistují žádné pomocné laboratorní nebo zobrazovací vyšetření, které by ji určily. Pokud trpíte migrénami, je dobré být sledovaný u

specializovaného lékaře, tedy neurologa. V České republice postupně vznikají **specializovaná centra pro léčbu bolestí hlavy**. Odborník vám doporučí vám vhodnou léčbu šitou na míru, která může snížit počet záchvatů i jejich závažnost. Až 70% migreniků se zdráhá pomoci lékaře, protože jsou názoru, že migréna je neurotickou poruchou, nemocí osob neschopných čelit stresu.

Režimová opatření při migréně

V léčbě migrény mají nezastupitelný význam **režimová opatření**. Pokud trpíte migrénami, je vhodné vystopovat, jaké vlivy vám migrénu spouští a tyto vlivy následně redukovat. U mladých lidí by se měl klást důraz na volbu povolání, tedy vyloučit taková, kde by migrenik pracoval v noci, v hluku a prachu nebo na směny. Je důležité vést pravidelný denní režim s potřebným množstvím spánku. Z pomocných postupů se používá celá řada relaxačních cvičení, masáže, biofeedback, rehabilitace nebo akupunktura. Jejich efekt nebyl spolehlivě prokázán, je individuální, ale nemocnému může pomoci.

Akupunktura představuje jedinečnou možnost léčby nejen ve své klasické formě, ale i ve formě ušní akupunktury. Je vhodná pro všechny věkové kategorie. Většina dlouholetých migreniků má výrazné chronické reflexní změny v krčním úseku páteře. Mobilizace krční páteře spolu s využitím dalších fyzioterapeutických postupů (masáže, nahřívání, ...) a následnou rehabilitací může snížit intenzitu bolestí hlavy.

Medikamentózní terapie

V léčbě migrény je důležitá profylaxe, tedy preventivní podávání léků, jejichž cílem je zredukovat počet a tíži záchvatů. Tato léčba je vhodná, pokud míváte 2 a více záchvatů za měsíc, pokud ataka trvá déle než 48 hodin nebo když na akutní léčbu nedostatečně reaguje. Nevýhodou je, že léčba musí být dlouhodobá, trvá 6 - 12 měsíců. Používají se tyto skupiny léků: některá antidepresiva, antiepileptika, antihypertenziva (betablokátory) nebo blokátory vápníkových kanálů.

Těžištěm **terapie migrény** je však akutní léčba migrenózních záchvatů. Pokud migrenik cítí, že se blíží záchvat, užije léky právě na začátku ataky. Dříve se uplatňovala metoda, kdy se krok za krokem používaly léky k odstranění záchvatu. Dnes moderní pracoviště používají dotazníky, díky kterým se migréna rozdělí na 4 stupně a pro každý stupeň je doporučena léčba.

Nespecifická terapie běžnými analgetiky se používá v prvních dvou stupních. Z léků na tlumení bolesti užíjte Paralen, Panadol, Paramax nebo Ibuprofen, Ibalgin, Veral, Diclofenac, Voltaren, Aulin. Zvláště účinná je šumivá tableta Aulinu, jednak pro rychlý nástup účinku, tak pro minimální dráždění trávicího traktu. V symptomatické léčbě se používají léky proti zvracení (antiemetika a prokinetika) např. Degan, který snižuje pocit na zvracení a urychluje vstřebávání dalších látek zrychlením střevní pasáže. Na trhu jsou i kombinované preparáty analgetika s prokinetikem např. Migraeflux, Migranerton, Migea rapid. Dále může četnost záchvatů snížit hořčík - magnezium ve formě šumivých nebo běžných tablet.

V cílené **léčbě migrény** znamenalo objevení nové skupiny specifických antimigrenotik skutečnou revoluci. Ve třetím a čtvrtém stupni migrény se používají triptany, což jsou jakoby náhražky speciálního působku serotoninu. Jejich připojení na přijímací místa (receptory) pro serotonin zabrání rozšíření mozkových cév a spuštění celé kaskády změn při migrenózním záchvatu. Triptany způsobí odeznění bolesti hlavy nebo výrazné snížení její intenzity do 2 hodin od podání až u 80% záchvatů. Jsou dostupné v tabletové formě ve dvou silách, dále injekční nebo jako nosní sprej pro zvládnutí těžkých záchvatů spojených se zvracením. Nejpoužívanější preparáty jsou Sumatriptan, Imigran, Rosemig, Zomig, Rapimelt, Relpax, Naramig nebo Maxalt.

Jak migréně předcházet

Migréna je chronické onemocnění, které nelze trvale vyléčit. Četnosti a intenzitě záchvatů však můžete předejít odstraněním spouštěcích migrenózních faktorů a včasným podáním léků. Pokud poznáte začátek záchvatu, nemá cenu příliš dlouho otálet s podáním léků. Někdy se sice podaří průběh zmírnit nespecifickou léčbou běžnými analgetiky, ale mnohem spolehlivější je léčba triptanem. Proto pokud trpíváte migrény, vyhledejte odborníka a léčte se cíleně. Migréna je nemoc, která se může stabilizovat tak, aby se akutní záchvat celý rok nevyskytl.