

ЛЕЧЕЊЕ МИГРЕНЕ

- ① Мигрена је присутна код 17,6% жена и 6% мушкараца
- ① Само 1 од 8 особа има ауру пре напада

КЛАСТЕР ГЛАВОБОЉЕ

- Личе на мигрену, али кратко трају (15-90')
- Траћене су црвенилом и сузењем ока које је болно, птозом капка на том оку и запушеношћу (или цурењем) истостране ноздрве

ТЕНЗИОНЕ ГЛАВОБОЉЕ

ШТА БОЛЕСНИК ТРЕБА ДА ИЗБЕГАВА?

⚠ Стрес

⚠ Нередовне оброке

⚠ Неспавање

⚠ Узимање чоколаде или алкохола

⚠ Хормоне

ЛЕЧЕЊЕ АКУТНОГ НАПАДА

- ⌚ Лећи у мирну, тамну собу
- ⌚ Лако подићи главу
- ⌚ Ставити кесу са ледом на главу
- ⌚ Загрејати тело ћебетом
- ⌚ Лек применити што пре у односу на почетак напада

ЛЕЧЕЊЕ БЛАГОГ НАПАДА

- ⌚ **Комбинација** 975мг ацетилсалицилне киселине или парацетамола + 8мг кодеина + кофеин)
- ⌚ или **напроксен-Na**, 275-550мг
- ⌚ или **ибупрофен**, 400-800мг
- ⌚ Може се додати лек против мучнине и повраћања, **дименхидринат** (50-100мг) или **метоклопрамид** (10мг)
- ⌚ Добра је **комбинација** парацетамола, вазоконстриктора (изометептен) и релаксанса (дихлоралфеназон)

ЛЕЧЕЊЕ УМЕРЕНОГ И ТЕШКОГ НАПАДА

- ⌚ **Триптани** су лекови избора
- ⌚ Делују на 5-HT_{1D/F} рецепторе на завршецима п. trigeminus-а и спречавају ослобађање неуротрансмитера. Делују и на 5-HT_{1B} рецепторе на кранијалним крвним судовима, где изазивају вазоконстрикцију.
- ⌚ Смањују мучнину и фотофобију
- ⌚ Постоје у форми таблета, назалних спрејева и инјекција

ЛЕЧЕЊЕ УМЕРЕНОГ И ТЕШКОГ НАПАДА

⚠ Триптани су **контраиндиковани** код:

- ❄ коронарне болести
- ❄ цереброваскуларне болести
- ❄ нелечене хипертензије
- ❄ мигрене са ексцесивном

вазоконстрикцијом - хемиплегичне и
базиларне мигрена

⚠ Триптани изазивају стезање у грудима и врату (езофагеални спазам) код 1-3% пацијената, осећај топлоте, пецкања и замора

АЛТЕРНАТИВЕ ТРИПТАНИМА

- ⚡ Високе дозе **НСАИЛ**, нпр. напроксен (1100мг) у комбинацији са 10мг метоклопрамида
- ⚡ **Ерготамин**, сам или у комбинацији са кофеином
- ⚡ **Дихидроерготамин месилат**, назални спреј или инјекција, Стимулише 5-HT_{1B/1D} рецепторе.
- ⚡ **Комбинација** аналгетика са кодеином и барбитуратом такође може бити алтернатива.

ПРЕВЕНЦИЈА МИГРЕНОЗНОГ НАПАДА

- ⚡ Када се лекови за прекид напада користе више од 3 пута недељно
- ⚡ Када учесталост напада расте
- ⚡ Када пацијент слабо реагује на терапију за прекид напада

ПРИНЦИПТИ ПРЕВЕНЦИЈЕ

- ⌚ Пацијент треба да води дневник напада
- ⌚ Узети у обзир коморбидитет при избору лека
- ⌚ Почети са ниским дозама и постепено их повећавати
- ⌚ Сваки лек пробати 8-12 недеља
- ⌚ Само 50% пацијената добро реагује на први лек. Ако нема реакције, бити упоран и пробати други лек.

ПРЕВЕНЦИЈА НАПАДА

β-БЛОКАТОРИ

пропранолол

атенолол

метопролол

надолол

- ⚠ Контраиндиковани су код астме, дијабетеса тип 1, срчаног блока и хипотензије
- ⚠ Нежељена дејства: умор, смањена толеранција напора, импотенција, депресија

ПРЕВЕНЦИЈА НАПАДА

ТРИЦИКЛИЧНИ АНТИДЕПРЕСИВИ

амитриптилин (20-75мг)

нортриптилин

- ❖ Контраиндикације: глауком, простатизам, болест срца
- ❖ Нежељена дејства: поспаност, сува уста, пораст тежине, замућен вид

ПРЕВЕНЦИЈА НАПАДА

БЛОКАТОРИ КАНАЛА ЗА КАЛЦИЈУМ

верапамил (180-320 мг/дан)

флунаризин (5-10 мг/дан)

- ✦ Контраиндикације: срчани блок, депресија, хипотензија
- ✦ Нежељена дејства: пораст тежине, едеми, опстипација, депресија

ПРЕВЕНЦИЈА НАПАДА

АНТИЕПИЛЕПТИЦИ

валпроат (1250-2000 мг/дан)

топирамат (75-200 мг/дан)

габапентин (900-2400 мг/дан)

⚠ Нежељена дејства: поспаност, атаксија, отежано мишљење, пораст тежине, губитак косе, поремећаји јетре

ПРЕВЕНЦИЈА НАПАДА

ПИЗОТИФЕН - 5-HT₂ БЛОКАТОР

1-6 мг/дан)

- ⚠ Контраиндикације: стеноза пилоруса, инхибитор МАО
- ⚠ Нежељена дејства: поспаност, пораст тежине
- ✗ Метизергид се не користи због ретроперитонеалне фиброзе