
BEHANDLING OCH OMHÄNDERTAGANDE AV MIGRÄNPATIENTER

Helen Vendel

Neurolog

Neurologi- och rehabiliteringskliniken,
Centralsjukhuset i Karlstad

JÄV

- Inget att uppge

TAKE HOME MESSAGE

- Använd huvudvärksdagbok
 - Informera om vila vid anfall
 - Prova varje profylax minst 3 månader
 - Max 9 dagar per månad med triptan
-

OM MIGRÄN

- Neurovaskulär huvudvärk
 - Prevalens kring 15%
 - Vanligare hos kvinnor (65%)
 - Debuterar typiskt i ungdom/ung vuxen
-

FALL

- Kvinna, 29 år gammal. Tidigare frisk
 - Söker pga huvudvärk sedan flera år tillbaka
 - Beskriver huvudvärk en till flera gånger i veckan, sitter i 1-2 dagar
 - Måttlig intensitet, men väldigt intensiv när den är som värst
 - Tryckande karaktär, sitter i hela huvudet
 - Blir värre om hon t.ex tar en promenad eller går i trappor
 - Illamående. Ingen ljud- eller ljuskänslighet
-

VAD HAR PATIENTEN FÖR DIAGNOS?

1. Migrän
2. Huvudvärk av spänningstyp
3. Inget av ovanstående

HUR DIAGNOSTICERAR VI MIGRÄN?

- Huvudvärksattacker 4-72 timmar

2 av 4 av följande

- Pulserande karaktär
- Ensidig lokalisation
- Måttlig/svår intensitet
- Blir värre av fysisk aktivitet

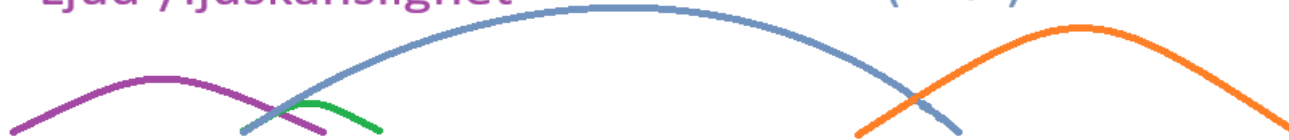
+ Ljus/ljuskänslighet eller illamående/kräkning

MIGRÄNENS FASER

Pro-dromalfas 1-2 dagar (30-40%)

- Koncentrationssvårigheter
- Irritation
- Hunger/ sötsug
- Ljud-/ljuskänslighet

Huvudvärksfas
4-72 timmar
(99%)



Aurafas 5-60 minuter (10-25%)

- Synaura
- Sensorisk aura
- Dysfasi etc

Post-dromalfas 1-3 dagar (30-40%)

- Trötthet
 - Känslig för intryck
 - Långsam i tankarna
-

ICKE-MEDICINSK BEHANDLING

- VILA
 - God sömnhygien
 - Regelbunden kost
 - Fysioterapi
 - Regelbunden konditionsträning
 - Ångest/depression?
-

HUVUDVÄRKSDAGBOK

- För att kartlägga huvudvärk
- Följa effekt av behandling
- Se eventuell läkemedelsöverkonsumtion
- Bör innehålla
 - Dagar med huvudvärk
 - Karaktär och ev intensitet
 - Vilka anfallsbehandlingar har tagits

ANFALLSBEHANDLING

- Paracetamol 2st á 500mg
 - Naproxen 750mg eller ibuprofen 400-600mg
 - ASA 1-2st á 500mg

 - Metoklopramid mot illamående
-

ANFALLSBEHANDLING

Triptan

1. Sumatriptan tablett 50-100mg
2. Zolmitriptan nässpray 2,5mg-5mg

Alt Rizatriptan munsönderfallande 5-10mg

3. Sumatriptan sc. injektion 6-12mg
-

FALL

- 45-årig kvinna
- Migrän sedan barndomen
- Har ca 1-2 anfall per månad
- Blir sängliggande 1-2 dagar varje anfall. Kräks.
- Naproxen+paracetamol+Triptan hjälper litegrann

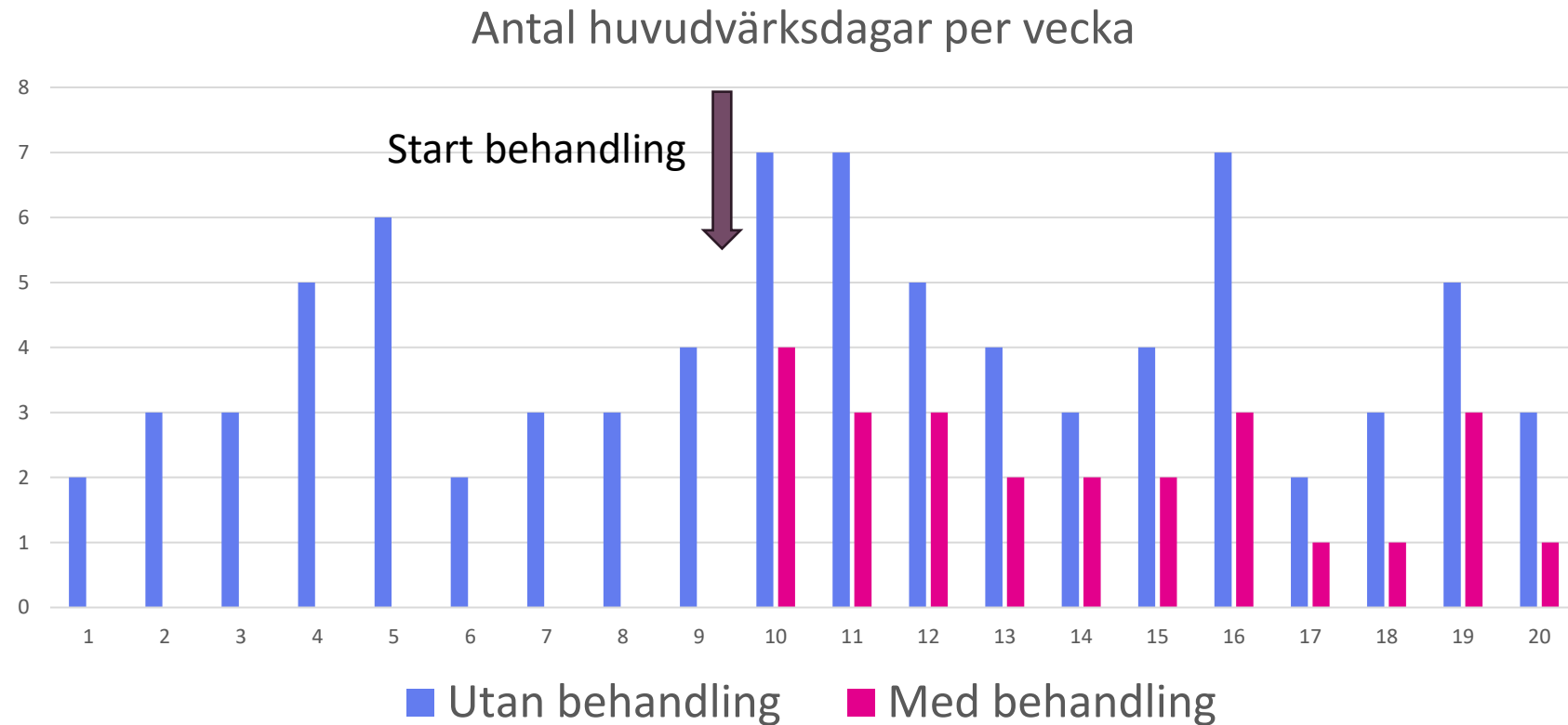
SKULLE DU SÄTTA IN FÖREBYGGGANDE BEHANDLING?

1. Ja
2. Nej

FÖREBYGGGANDE BEHANDLING

- Bör övervägas vid frekvent migrän
 - >2-3 anfall per månad?
- Sträva efter att komma upp i dos
- Utvärdera efter MINST 3 månader

VARFÖR UTVÄRDERA EFTER 3 MÅNADER?



FÖREBYGGANDE BEHANDLING

- Betablockare
 - Metoprolol 100mg-200mg x1
 - Propranolol 20-40mg x3
- Amitriptylin 30-50mg till kvällen
- Candesartan 8-16mg x1

FÖREBYGGANDE BEHANDLING

På neurologiklinik

- När man provat sedvanlig profylax
 - Topiramat 25mg-50mg x2 (ev via primärvård)
- Vid kronisk migrän
 - CGRP-hämmare (ex Ajovy)
 - Botox

HORMONELL MIGRÄN

- Migrän i samband med ägglossning/mens
- Naproxen 500mgx2 i 5-7 dagar
- Naramig (naratriptan) 2,5mg x2 i 5 dagar
- Undvik östrogeninnehållande mediciner

MIGRÄN UNDER GRAVIDITET

- Migrän utan aura förbättras ofta
- Migrän med aura försämras ibland

MIGRÄN UNDER GRAVIDITET

- Anfallsbehandling
 - Paracetamol förstahandsval
 - Sumatriptan är okej, med försiktighet
 - ASA, ej sista trimestern

MIGRÄN UNDER GRAVIDITET

- Förebyggande behandling
 - Ej Candesartan
 - Betablockad, ej sista trimestern
 - Amitriptylin, ej sista veckorna

LÄKEMEDELSÖVERANVÄNDNINGSHUVUDVÄRK (LÖH)

- Finns en primär huvudvärksdiagnos
- Huvudvärk i minst 15 dagar per månad
- Liknar patientens vanliga huvudvärk
- Triptaner – max 9 dagar per månad
- Enkla analgetika – max 15 dagar per månad

LÖH

Krävs avgiftning

- Sluta tvärt med alla anfallsbehandlingar
- Kan behöva sjukskrivning 1-2 veckor
- Ev metoklopramid mot illamående
- Ev annan akutbehandling som "rescue"

HUVUDVÄRK AV SPÄNNINGSTYP

- Huvudvärk 30 minuter- 7 dagar

2 av 4 av följande

- Tryckande karaktär
- Bilateralt lokalisation
- Mild/måttlig intensitet
- Blir inte värre av fysisk aktivitet

Ej illamående/kräkning.

Endast ett av ljus- eller ljudkänslighet

HUVUDVÄRK AV SPÄNNINGSTYP

- Grundlig anamnes/status
 - Oftast finns livsstilsfaktorer att arbeta med
 - Sömn, kost, stress, motion, arbete?
- Kurator/psykolog
- Fysioterapeut

HUVUDVÄRK AV SPÄNNINGSTYP

- Förebyggande behandling
 - Amitriptylin 30-50mg till natten
 - Mirtazapin 15-30 mg till natten
 - Venlafaxin 37,5-150mg x1

TAKE HOME MESSAGE

- Använd huvudvärksdagbok
 - Informera om vila vid anfall
 - Max 9 dagar per månad med triptan
 - Prova varje profylax minst 3 månader
-

ÖVRIGA SAKER

- P-piller vid migrän med aura?
- Särskilt högriskskydd?
- Sjukskrivning?

TACK!

- Frågor?