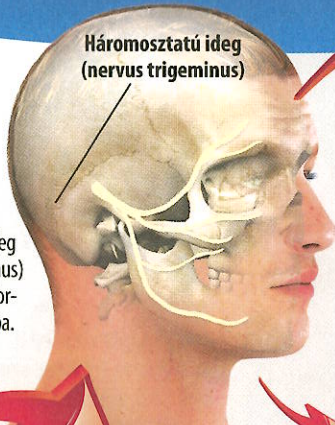


Migrén

Anatómia ⁽¹⁻³⁾



A fej és a nyak területét érintő tapintási, fájdalom-, hőmérsékleti és a vibrációs ingerekről a háromszattú ideg (nervus trigeminus) továbbítja az információkat az agyba.



Háromszattú ideg (nervus trigeminus)

és innen az érzékelések és érzelmek feldolgozásáért felelős agykérgi területekbe továbbítódik. A folyamatban részt vehetnek az agy más részei is, ezzel hányingert, hányást, hasmenést, koncentrációs zavart és más neurológiai tüneteket idézve elő.

Maga az agyszövet nem fájdalomérzőképes. Fejfájás akkor jelentkezik, amikor a fájdalomérzőképes idegvégződések (nociceptorok) bizonyos ingerek hatására aktívalódnak.



A nociceptorok a háromszattú idegen át küldenek információkat az agytörzsbe, majd a thalamusba, oda, ahová az egész testből jövő összes fájdalomérzet közvetítődik



Migrénes fejfájás

Elektromos aktivitás terjed tova az agy felszínén, különböző agyi működések átmenetileg zavart szenvedhetnek, ez képezi annak a „migrénaurának” egy részét, ami a fejfájás előfutára lehet.

Mi a migrén? ^(1,4,5)

Az **elsődleges fejfájások** valamely más betegségtől vagy állapottól függetlenül, nem azok következményeként alakulnak ki. Magát a fejfájást és a hozzá társuló jelenségeket tartjuk rendellenességnek, amelyet négy főcsoportra osztunk: migrén, tenziós fejfájás, cluster fejfájás és trigeminális autonóm fejfájások, valamint az egyéb fejfájások. A **másodlagos fejfájások** más betegségek (pl. gyulladások, fejsérülések, daganatok) következtében lépnek fel.

A migrén egy olyan elsődleges típusú fejfájás, amelyet visszatérő, lüktető jellegű fejfájások rohamok jellemeznek (gyakran csak a fej egyik felét érintő), amelyhez egyéb tünetek, mint pl. szédülés és hányás társulhatnak. Egy ilyen epizód 4-72 órán át tarthat. A migrén olyan neurológiai rendellenesség, amely gyakran munkaképtelenséget okoz. Több fázis jellemzi: előjelző szakasz (prodroma), aura, fejfájás, lábadozási szakasz. Azonban nem biztos, hogy egy migrénes roham során mind a négy szakasz előfordul.

A migrén bárkit éríthet korosztálytól, nőtől, etnikumtól függetlenül. Általában serdülőkorban vagy fiatal felnőttkorban kezdődik, és a nők gyakrabban érintettek, mint a férfiak. A migrénre való hajlam családon belül gyakran öröklődik.

Kiváltó okok ^(1,5,6)

A migrénes fejfájások pontos oka még ismeretlen, azonban genetikai tényezők feltételezhetően szerepet játszanak.

A jelenleg ismert, migrént provokáló tényezők:

- Stressz és szorongás
- Túl kevés vagy túl sok alvás
- Étrend: kihagyott étkezések, koffein, csokoládé, bor és más alkoholos italok, sós vagy feldolgozott élelmiszerek, érlelt sajtok, füstölt vagy tartósított élelmiszerek, nátrium-glutamát vagy aszpartám
- Bizonyos illatok, erős fények, hangos zajok
- Hormonális változások a menstruációs ciklus alatt
- Időjárás-változás
- Dohányzás
- Elégtelen vízfogyasztás

Menstruációs ciklus



Étrend



Tünetek ^(1,5,6)

A migrénnek két fő típusa van: aura nélküli (közönséges migrén) vagy aurával járó migrén. Az aura egy olyan átmeneti, teljes mértékben visszafordítható zavar (látási, hallási, érzékelési, vegetatív), amely megelőzi a fejfájást. Az aura közben a páciensnél látási zavarok léphetnek fel: villódzó fényeket, pontokat, vonalakat láthat, vagy akár elveszítheti a látását is. Ugyancsak gyakori panasz a zisbbadás, végtagbizsergés, egyensúlyvesztés, megváltozott szaglás és/vagy beszédzavarok. Egy aura 10 perctől akár 1 óráig is tarthat.

Lábadozási szakasz



Fejfájásos szakasz

Az aura közben gyakran tapasztalható látási zavar, villódzó vagy erős fény érzékelése.



Aura szakasz
Előjelző szakasz (prodroma)

Mindkét típusú migrénre jellemző:

- A migrén leggyakrabban 10 és 30 éves kor között jelentkezik, és több nőt érint, mint férfit.
- A fájdalom mértéke a mérsékeltől a súlyosig terjed, akár akadályozhatja a mindennapi tevékenységeket. A fájdalom általában lüktető vagy pulzáló jellegű, gyakran egyoldali, de néha a fej mindkét oldalán érezhető.
- A fájdalmat felerősítheti erőikifejtés vagy testmozgás, fények, hangok vagy illatok.
- A fájdalmat kísérheti tünetként hányinger, hányás, fény-, hang- vagy szagérzékenység.
- A fájdalmat megelőzheti egy prodroma, amely közben hangulatváltozás, különböző élelmiszerek utáni sóvárgás, szomjúságérzés és fáradtság jelezheti előre a roham közeledtét.
- A fejfájást általában egy lábadozási szakasz követi, amikor fáradtnak, zavartnak, álmosnak érezheti magát.
- Krónikus migrénről akkor beszélhetünk, ha a rohamok havonta több mint 15 napon fordulnak elő.

Diagnózis^{3,5-7)}



Orrmelléküregek okozta

Fájdalom a szemöldöksont vagy a járomcsont mögött



Tenziós

Abroncsszerű szorító fejfájás és a nyak hátsó részében



Cluster

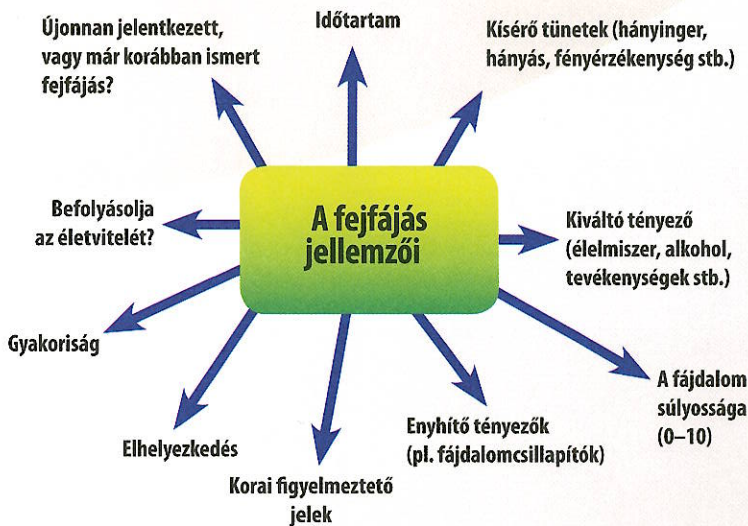
Az egyik szemet és a körülötte lévő területet érintő fájdalom



Migrén

Gyakran csak az egyik oldalt érintő fejfájás

Nincs olyan specifikus vizsgálat, amely igazolná azt, hogy egy adott fejfájás ténylegesen migrén, ezért általában a jellegzetes tünetei révén és az egyéb fejfájástípusok kizárásával diagnosztizálják. A kezelőorvosa a migrén vonatkozásában értékeli az ön orvosi és családi kórtörténetét, valamint a tüneteit, különösen a fejfájásának sajátosságait.



© built:doctors® All rights reserved.

Magyar kiadás: LITERATURA MEDICA a LifeTime Média Kft. egészségügyi divíziója
• www.eLitMed.hu • Minden jog fenntartva!
Szerkesztő: Borda Tímea • Korrektor: dr. Ácsné Tamás Éva • Tördelő: Boldog Dániel

1. Headache: Hope Through Research. National Institute of Neurological Disorders and Stroke; 2016 2. Liu GT, Volpe NJ, Galetta SL. Neuro-Ophthalmology: Diagnosis and Management; 3rd ed.; Headache, Facial Pain, and Disorders of Facial Sensation. Elsevier; 2019 3. Schwedt TJ, Chiang C-C, Chong CD, Dodick DW. Functional MRI of migraine. Lancet Neuro; 2015 4. Hansen JM, Charles A. Differences in treatment response between migraine with aura and migraine without aura: lessons from clinical practice and RCTs. Hansen and Charles The Journal of Headache and Pain; 2019 5. Migraine Patient Guidelines; 1st ed. GLOBAL HEALTHY LIVING FOUNDATION; 2019 6. Goadsby PJ, Holland PR, Martins-Oliveira M, Hoffmann J, Schankin C, Akerman S. Pathophysiology of Migraine: A Disorder of Sensory Processing. Physiol Rev; 2017 7. Bowman A. Headache specialists offer tips for surviving, avoiding neurological discomfort. University of Mississippi Medical Center; 2018 8. Gross EC, Lisicki M, Fischer D, Sándor PS, Schoenen J. The metabolic face of migraine — from pathophysiology to treatment. Nature Reviews Neurology; 2019 9. Payne J. Migraine; Symptoms, Causes and Treatment. Patient; 2017

Kezelés^(1,2,5)

A migrén nem gyógyítható, viszont kezelhető.

A kezelőorvosa javasolhatja önnek, hogy vezessen **fejfájásnaplót** (idő, gyakoriság, kiváltó okok, kapcsolódó események, kísérő tünetek stb.), hogy könnyebb legyen **azonosítani és elkerülni a lehetséges kiváltó okokat**. Kezelőorvosa tanácsolhat néhány **relaxációs technikát** is.

KÉTFÉLE GYÓGYSZERES KEZELÉS LÉTEZIK A MIGRÉNRE:

1. Akut roham kezelése (a fájdalom enyhítésére és a működés helyreállítására):

- Enyhe migrénes rohamot általában olyan, vény nélküli is kapható gyógyszerekkel kezelnek, amivel a fájdalmat tudják csökkenteni. Ilyenek a fájdalomcsillapítók (pl. acetilszalicilsav vagy acetaminofen), vagy a nem szteroid gyulladáscsökkentők (pl. ibuprofen).
- Súlyos migrénes rohamoknál, amikor a fejfájást nem enyhítik a vény nélkül is kapható szerek, olyan gyógyszereket használnak, amelyek megakadályozzák a migrén tovaterjedését (pl. triptánok, ergotalkaloidok). Ha hányinger és hányás is kíséri, hányáscsillapítók alkalmazhatók.

2. Megelőző kezelés (a rohamok súlyosságának vagy gyakoriságának csökkentésére):

- Amikor a migrénes fejfájások egyre gyakoribbá, súlyosabbá válnak és ha már az előző gyógyszerek egyikével sem enyhíthetők, olyan megelőző szerek, mint egyes béta-blokkolók, egyes kalciumcsatorna-blokkolók, egyes antidepresszánsok, egyes antikonvulzív szerek és egyéb migrénellenes készítmények még hatékonyak lehetnek.

A kezelőorvosának azonban figyelembe kell vennie a mellékhatásokat és a gyógyszerek közötti esetleges kölcsönhatásokat is. A gyógyszerelés kiválasztását egyéb tényezők szintén befolyásolják, így az életkor, a várandósság, más betegségek és kórállapotok, a szoptatás és a menstruációhoz kapcsolódó migrén.

Mire számíthat?^(4,5,8)

Bár a migrénes fejfájások önmagukban nem jelentenek lényeges veszélyt az általános egészségi állapotra, kockázati tényezők lehetnek más betegségek kialakulásában (pl. szív-roham, agyi érbetegségek). Mindenki másképpen reagál a kezelésekre, ezért gondosan ellenőrizni kell a szervezetének a gyógyszerekre adott reakcióit annak érdekében, hogy migrénes rohamok nélkül élhessen.

Mindent megértett?^(1,3,5)

1. A migrénes roham során érzett lüktető fejfájás gyakran kiterjed:

- a) Az egész fejre.
- b) A nyakra.
- c) A fej egyik oldalára.

2. Melyik alábbi esemény válthat ki migrénes fejfájást?

- a) Stressz.
- b) Bizonyos illatok vagy erős fény.
- c) a) és b) is.

3. Melyik előzheti meg a fejfájást és vezethet migrénhez?

- a) Prodroma.
- b) Aura fázis.
- c) Mindkettő.

Tudta?^(1,5,9)

Minden egyes elsődleges fejfájástól szenvedő beteg ki van téve a gyógyszer-túladagolás okozta fejfájások kockázatának. Ez azoknál fordulhat elő, akik túlzottan sok gyógyszert szednek fejfájásuk enyhítésére.

BETEGTUDAKOZÁS KIADVÁNY

Document ID: KEDP/DAES9S, Lezárás dátuma: 2022. 07. 20.

A jelen kiadvány kizárólag általános információk átadására szolgál, nem helyettesíti az egyedi orvosi konzultációt! A személyes egészségi állapotának megfelelő lehetőségekre vonatkozó kérdéseivel kérjük, forduljon kezelőorvosához!