



# MIGRENA

Daša Zore-Slatinšek

## 1. *Kako pogosta je migrena?*

Migrena je ena najpogostejših oblik glavobola, ki ogroža približno 12 % odrasle populacije in je trikrat pogostejša pri ženskah. Znano je tudi, da 2-3 % šolskih otrok trpi zaradi migrene.

## 2. *Kaj povzroča nastanek migrene?*

Migreno povzroča prehodna razširitev možganskih žil, hkrati pa bolečinska živčna vlakna v možgane pošljejo signale, ki izzovejo boleče migrenske znake. Razloga za to žilno motnjo še ne poznamo natančno. Danes poznamo več različnih provokativnih dejavnikov za nastanek migrenskega napada. Poleg psihičnih stresov in motenj ritma spanja so med drugimi znanimi tudi dietni prekrški: uživanje alkohola, čokolade, sira pa tudi uporaba oralnih kontracepcijskih sredstev. Na hormonski vpliv kaže tudi odvisnost napadov od menstruacijskega ciklusa. Tako je mogoče, da med nosečnostjo migrenski napadi prenehajo, v menopavzi pa pojemajo.

## 3. *Kako se migrena kaže?*

V času migrenskega napada se lahko pojavijo 4 jasno razmejena obdobja: premonitorno obdobje, obdobje avre ter obdobji glavobola in umiritve.

Premonitorni simptomi se pojavijo pri okrog 40 % bolnikov do 48 ur pred nastopom glavobola. Najpogostejši so: sprememba razpoloženja, vzdražljivost, čezmerno zehanje, naraščajoča žeja in želja po nekaterih vrstah hrane. Simptomi so nespecifični in neizraziti, zato jih bolnik pogosto ne zazna ter ne omeni pri opisovanju migrene.

Avra traja od 5-60 minut in se kaže z različnimi vidnimi, senzoričnimi in motoričnimi simptomi in znaki ter njihovimi kombinacijami. Navadno se pojavijo 60 minut ali manj pred nastopom glavobola, oziroma običajno avra izzveni do začetka glavobola, pri nekaterih pa je prisotna še v začetnem delu glavobola. Pri tipični avri se pojavijo vidne motnje, ki so lahko različnih oblik: iskreči se skotomi (to so slepa mesta v vidnem polju), bleščeča svetloba ali trepetajoče cik-cak črte ter izpad vidnega polja na enem ali obeh očeh. Vidne motnje se pojavljajo najpogosteje, poleg njih pa se lahko pojavljajo še nenormalni občutki v koži kot žarenje, gomazenje, zbadanje, ščegetanje (parestezije) po polovici telesa, lahna omrtvelost polovice teles (hemipareza) ali oslABLJENA sposobnost govora (disfazija) oziroma kombinacija naštetih znakov. Nekateri bolniki opisujejo tudi začasno slepoto ali metamorfopsijo. Pri mlajših bolnikih se včasih pojavijo kognitivne motnje.

Obdobje glavobola traja od 4 do 72 ur in se pojavi neposredno po avri ali po prostem intervalu, ki je krajši od ene ure. Glavobol je najizrazitejši in onesposablajoči simptom migrene. Večinoma narašča postopno in v 30-60 minutah doseže maksimalno jakost. Bolniki ga navadno opisujejo



kot zelo hudo bolečino, ki jo običajna telesna dejavnost poslabša. Več kot polovica bolnikov navaja utripajočo bolečino. Čeprav je tipični migrenski glavobol enostranski, ni neobičajno, če se pojavi obojestransko, lahko tudi v čelnem predelu in obrazu. V takem primeru lahko migrene ne prepoznamo. Premikanje glave bolečino poslabša, zato ni čudno, če bolniki v tem obdobju večinoma počivajo. Praviloma spremljajo glavobol simptomi zaradi motenj avtonomnega živčevja, kot so zmanjšan apetit, neprenašanje vonjav hrane, slabost in bruhanje, lahko tudi zaprtje (neredno, težavno iztrebljanje) ali diareja. Pri otrocih sta lahko edina kazalca migrene bolečina v trebuhu in bruhanje. Med glavobolom bolnike pogosto mrazi, navajajo, da imajo hladne roke in noge, kar se lahko nadaljuje še v obdobje, ko glavobol že preneha. Preobčutljivost za svetlobo in zvok sta običajna sopojava. Spremljajo ga lahko tudi vzdražljivost, utrujenost, bolečina v vratu, nestabilnost ter omedlevica pri vstajanju. Pri več kot polovici bolnikov napad izzveni, ko zaspijo.

Obdobje po glavobolu se pojavi, ko glavobol poneha in traja do 24 ur. Večina bolnikov se v tem obdobju počuti izčrpane, utrujene in slabo razpoložene, redki pa preidejo v evforično razpoloženje.

V času brez napadov bolnik nima težav.

#### **4. *Kako postavimo diagnozo?***

Diagnozo migrenskih napadov postavimo na osnovi tipične klinične slike in poteka. Večkrat lahko zasledimo situacijsko odvisnost pojavljanja napadov. Ti se lahko pojavljajo ob koncu tedna, ko je bolnik izpregel iz vsakdanjega ritma in stresnih situacij. Pri diagnosticiranju migrene je pomembna natančna anamneza o glavobolu, telesni in nevrološki pregled, kar bo opravil vaš zdravnik. Koristen je tudi presejalni test ID-migrena, ki vam ga v izpolnjevanje ponudi vaš zdravnik. ID-migrena je presejalna klinična metoda, ki se je lahko posluži bolnik sam. Po potrebi zdravnik opravi tudi laboratorijske in posamezne slikovne preiskave.

#### **5. *Kako poteka zdravljenje?***

Zdravnik mora bolnika seznaniti z boleznijo in njenim potekom, bolnik pa mora pri zdravljenju sodelovati; soglašati mora z načinom zdravljenja in ga upoštevati; predstava o bolezni, ki jo imata bolnik in zdravnik, naj bo čim bolj enotna.

Zdravljenje migrene je lahko farmakološko (z določenimi zdravili) in nefarmakološko. Zdravljenje migrene vključuje zdravljenje akutnega glavobola oziroma migrenskih napadov, za kar lahko uporabljamo glede na stopnjo prizadetosti bolnika različna zdravila, ter preprečevanje migrenskih napadov ali profilaktično zdravljenje. Pri nefarmakološkem zdravljenju pa so pomembne tudi splošne mere, psihološko vodenje, preventivna terapija in izogibanje spodaj naštetim sprožilnim dejavnikom. Terapevtske možnosti zdravljenja, kot so akupunktura, hipnoza, transkutana protibolečinska elektrostimulacija (TENS), manipulacija vratne hrbtenice in druge, so se izkazale za manj učinkovite. Cilj zdravljenja napadov je, da bolnik čim manj trpi zaradi glavobola in da lahko normalno opravlja vsakodnevne dejavnosti.



## **6. *Kako bolezen poteka?***

Pri nekaterih bolnikih migrenski napadi v kasnejših letih prenehajo, s starostjo pa lahko upade tudi njihova intenziteta. Možno pa je, da se migrena razvije tudi v kronično obliko, kar povezujejo predvsem s prekomernim jemanjem protibolečinskih zdravil za zdravljenje migrene.

## **7. *Kako poteka spremljanje bolnika z migreno?***

Potrebne so občasne kontrole pri zdravniku zaradi prilagoditve terapije, pri čemer je izredno pomembno natančno vodenje dnevnika migrenskih glavobolov, ki bo pomagal zdravniku pri najbolj optimalni izbiri zdravljenja.

## **8. *Kako si lahko pri migreni pomagata sami?***

Najbolj pomembno pri preprečevanju migrenskih glavobolov je izogibanje sprožilnim dejavnikom, ki so: hormonski (menstruacija, ovulacija, puberteta, menopavza, kontracepcija), prehranski (alkohol, čokolada, sir, kofein, oreščki), spremembe same (zračni tlak, vlaga, letni čas, zemljepisni položaj, nadmorska višina, spalni ritem), senzorični dražljaji (močna svetloba, utripajoča svetloba, vonjave, glasen zvok), stres (naporna dejavnost, smrt, selitev, izguba službe, ločitev).

Pomembna je sprememba življenjskega sloga, prilagoditev prehrabnih navad in zmanjšanje stresa. Najpomembnejši ukrep je prav zmanjšanje stresa. Zdravljenje temelji na sprostitvenih vajah, kognitivno-vedenjski terapiji ter tehniki bioloških povratnih zank ali kombinaciji metod.

## **9. *Kako migrena vpliva na vaše življenje?***

Migrena močno vpliva na bolnikovo delo, socialno in družinsko življenje, kratka je zelo neugodna v smislu kakovosti življenja. Zaradi migrene bolniki izgubijo veliko časa, ki bi ga lahko preživeli s svojo družino in prijatelji, zmanjšana je delovna storilnost, pogosta je potreba po bolniškem dopustu.

## **10. *Ali in kako lahko nastanek migrene preprečite?***

Bolezni ne morete preprečiti, vplivate pa lahko na zmanjšanje števila napadov s spremembo življenjskega sloga in izogibanjem sprožilnim dejavnikom.