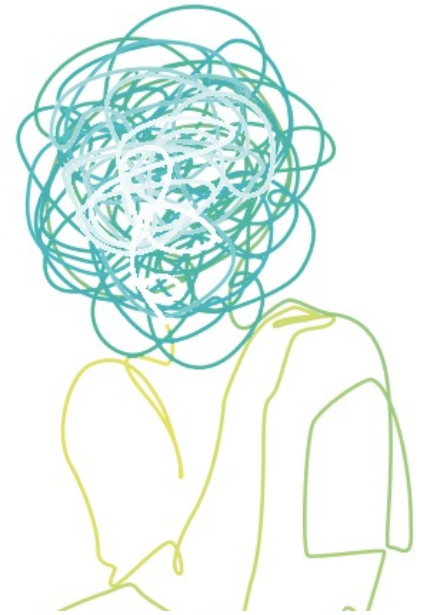


Medicinsk migrænebehandling

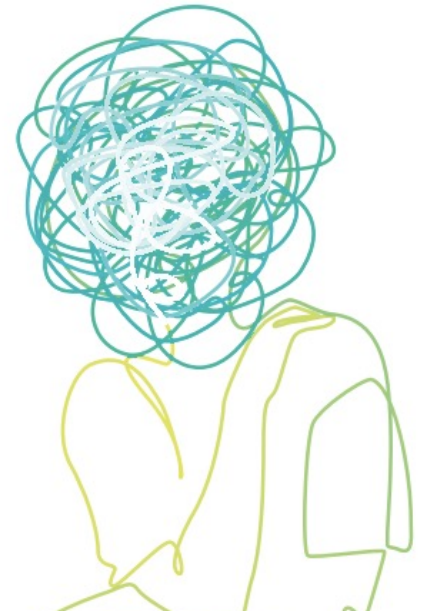
Søren Due Andersen

Speciallæge i neurologi, PhD



Program

- Migræne hyppighed
- Forskel mellem migræne og andre typer af hovedpine
- Behandling af migræne
- Hvornår er behandlingen tilstrækkelig
- Medicinoverforbrugshovedpine
- Hvad er vigtigt at gøre som patient
 - Monitorering
 - Afprøvning af medicin
- Hvornår skal man henvises



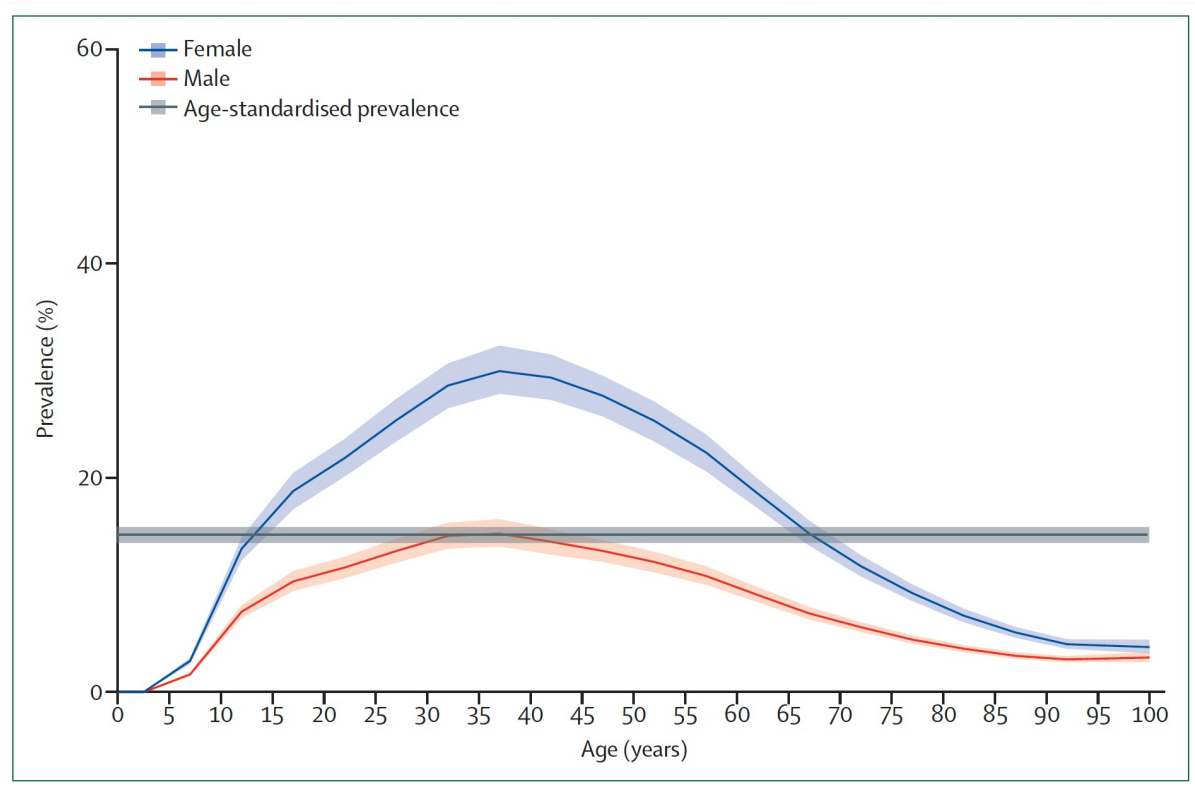
Hvorfor er migræne interessant?

- Mere end 800.000 danskere har migræne eller hyppig hovedpine
- Migræne rammer ofte yngre aldersgrupper i den erhvervsaktive alder: 14% af sygedage blandt erhvervsaktive
- Hvert år koster migræne 420 mio. kroner i behandling og 1,2 mia. i tabt arbejdsfortjeneste i Danmark
- Omkring 1 ud af 30 af den danske befolkning har kronisk hovedpine

Migræne

Livstidsprævalens af migræne
ca. 15%

Generelt underdiagnosticeret



Er det ikke bare hovedpine?

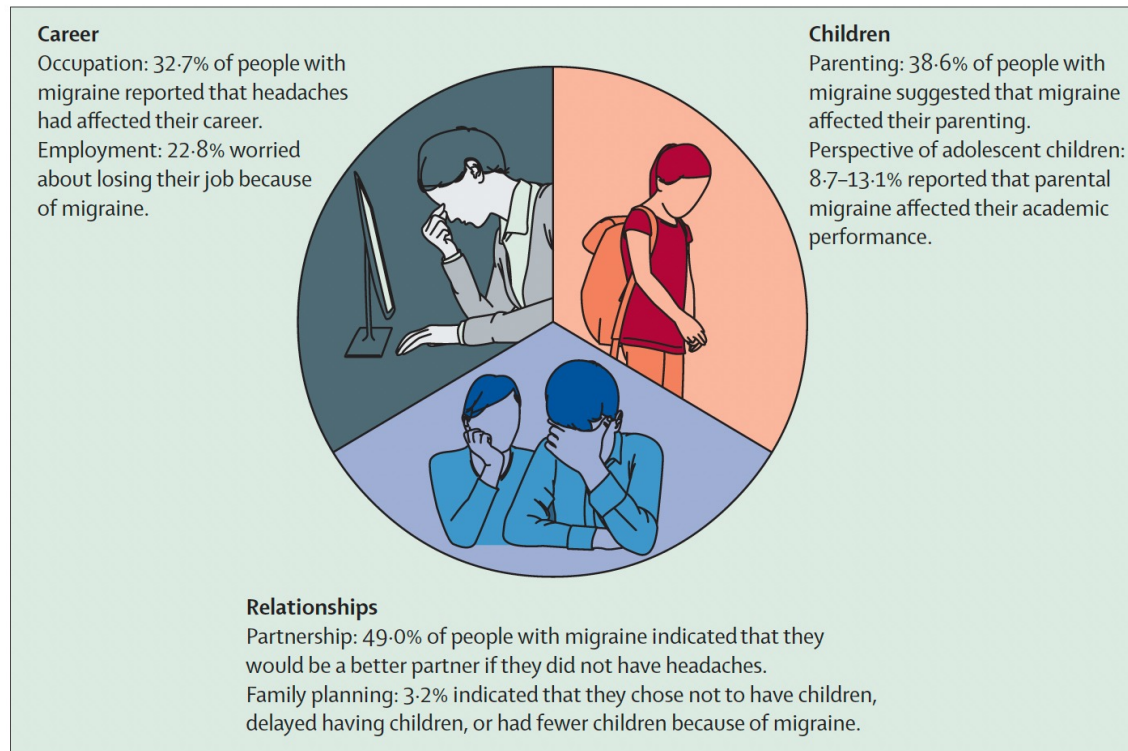
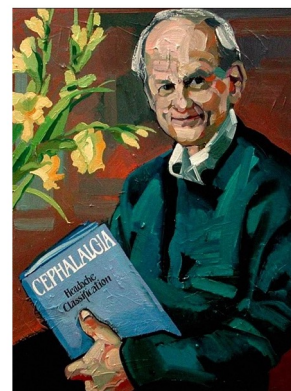


Figure 4: Consequences of migraine

The consequences of migraine are wide-ranging and include reduced work productivity, loss of career potential, lifestyle and social compromises, and effects on relationships. Data from US-based population study.²⁵⁻²⁷



Hvad skal man tænke ved hovedpine?



Primær hovedpine

- Migræne
- Spændingshovedpine
- Hortons hovedpine
- En lang række sjældne hovedpinesygdomme

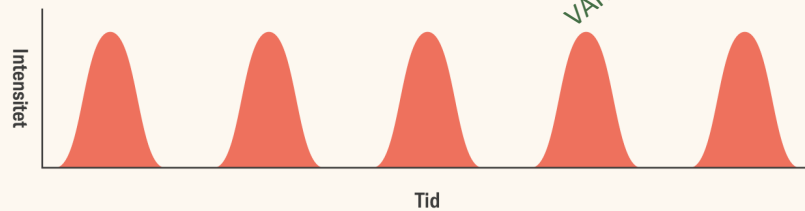
Sekundær hovedpine

- Posttraumatisk hovedpine
- Medicinoverforbrug
- Spændinger, fejlstilling, slidgigt og mange andre årsager i bevægeapparatet

Er det migræne?

MIGRÆNE

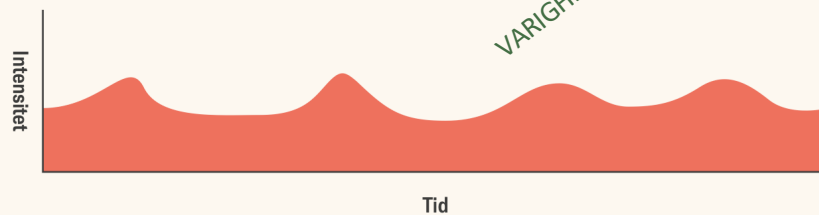
TYPISK SMERTEMØNSTER



- Ensidig og dunkende
- Forværring ved bevægelse
- Kvalme
- Lys- og lydfølsom

SPÆNDINGSHOVEDPINE

TYPISK SMERTEMØNSTER



- Dobbeltsidig og trykkende
- Konstant
- Ingen kvalme
- Højest let lys- eller lydfølsomhed

Mistanke om migræne

- Ensidig hovedpine
- Lokalisation bag øjet og/eller i panderegionen
- Opstår ud af søvn
- Svinder ved søvn
- Familiær forekomst af migræne
- Ledsagesymptomer
- Aura-symptomer
- Cyklus-relateret
- Betydende indgriben i funktionsniveau
- Behov for sengeleje

Relativ risiko ved førstegradsslægtning med

- Migræne uden aura 1,9
- Migræne med aura 3,8

Ashina Lancet Neurol 2021

Er det migræne?

Bliver du ved med at have hovedpine?

Udfyld skemaet og tag det med til lægen, så du kan få den rette hjælp.

Fortæl om den hovedpine, der generer dig mest

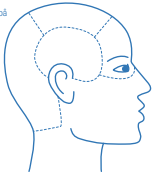
HOVEDPINEN

Hvor mærker du primært din hovedpine?

Højre side Venstre side Begge sider

Panden Baghoved/nakke

Marker på ansigtet



Hvor mange dage med hovedpine oplever du typisk om måneden:

_____ dage

Hvor længe har du haft hovedpine?

Mindre end 3 måneder Mere end 3 måneder

Hvor længe varer hovedpinen?

Sekunder Minutter Timer

Dage

Hvor intens er smerten?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Meget mild Meget intens

Hvordan vil du beskrive smerten?

Dunkende/pulserende Trykkende/pressende

Jægende

Andet: _____

Oplever du nogle af følgende symptomer?

SYMPTOMER

Kvalme Lydfølsomhed Synsforstyrrelser

Opkast Lysfølsomhed Talebesvær

Føleforstyrrelser i arme/ben/ansigt

Andet, fx svimmelhed og koncentrationsbesvær: _____

Er der noget, der kan udløse din hovedpine?

ÅRSAG

Stress Duft/lugte Træthed

Menstruation Visse former for mad

Lys/lyd For lidt/meget søvn

Bevægelse/motion

Andet: _____

Er der noget, der kan lindre din hovedpine?

LINDRING

Hvile Bevægelse Stillehed/marke


Hvor ofte tager du typisk smertestillende medicin mod hovedpinen?

MEDICIN

2 dage om ugen eller sjældnere 4-6 dage om ugen

3 dage om ugen Dagligt

Dette skema er udviklet af Migræne & Hovedpineforeningen i samarbejde med Dansk Hovedpinecenter ved overlæge Henrik Wüthrich. Skemaet er hovedpineforeningens fælles ejendom. Vedtagning af ændringer kræver godkendelse af Adm. Ledelse/Foreningens Styrelse og Hovedpineforeningen 2022.



DIAGNOSTISK HOVEDPINEDAGBOG

Udfyldes hver aften på dage, hvor der har været hovedpine. Der sættes kryds i de kasser, der passer bedst til hvert spørgsmål. Læs instruktionen omhyggeligt.

Navn: _____ CPR: _____

Start på registrering: - 20 Slut på registrering: - 20

1. År:	Dato:	/	/	/	/	/	/	/
2. Hvornår begyndte hovedpinen?	nærmeste time:							
3. Hvornår forsvandt hovedpinen	nærmeste time:							
4. Var der lige før hovedpinen forstyrrelser af	synet: følelsens: taleevnen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Var hovedpinen	dobbelt-sided: højresided: venstresided:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Var hovedpinen	konstant: pulserende:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Var hovedpinen - gennemsnit af hele dagen (se * nedenfor)	let: middel: svær:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Blev hovedpinen forværret ved fysisk aktivitet, f.eks. trappegang?	nej: ja:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Var der kvalme?	ingen: let: middel: svær:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Overfølsom overfor lys?	nej: ja:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Overfølsom overfor lyd?	nej: ja:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Er der noget, der har udløst dette tilfælde?	hvad:							
13. Blev der taget medicin? (nævn for hvert navn hvor meget og tidspunktet for indtagelsen)	navn:							
	hvor meget:							
	kløkken:							
	navn:							
	hvor meget:							
	kløkken:							

*1) Let = hæmmer ikke arbejde eller anden aktivitet.
Middel = hæmmer, men forhindrer ikke arbejde eller anden aktivitet.
Svær = forhindrer arbejde eller anden aktivitet.

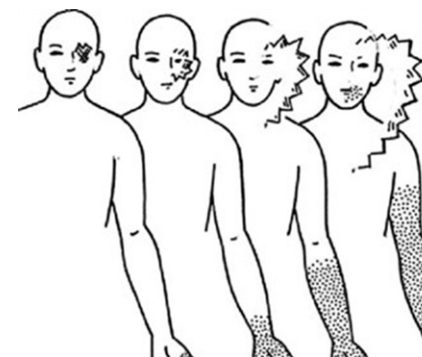
Findes på www.hovedpineforeningen.dk

Aura

Aura er en eller flere fuldt reversible neurologiske symptomer af varighed på ca. 5-60 minutter.

Aura kan være:

- Synsforstyrrelser som flimrer, pletter, zigzag linjer og synstab
- Ensidige sensoriske symptomer som prikken, stikken og føleforstyrrelser
- Taleforstyrrelse – ”vrøvl”

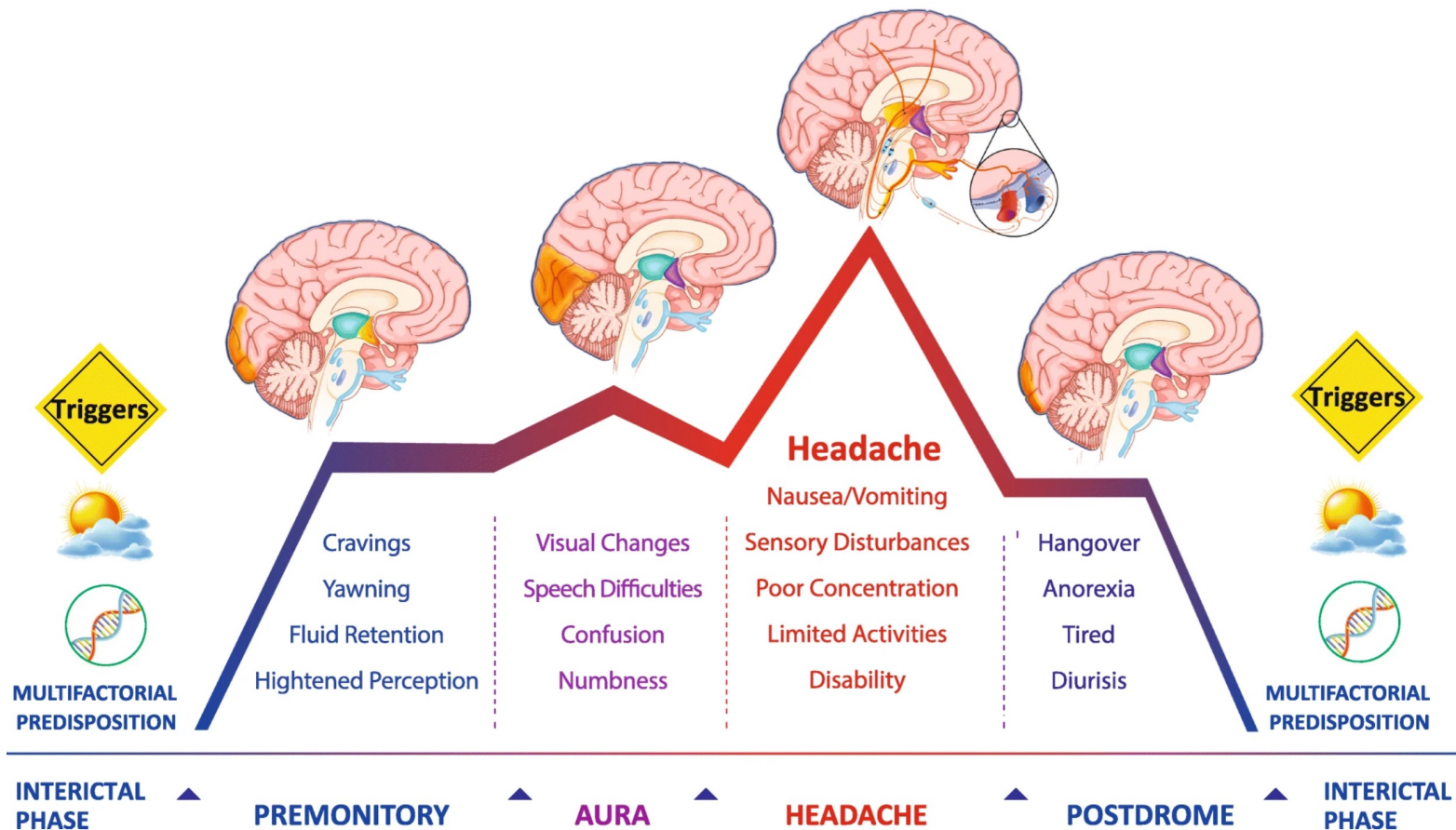


Aura kan optræde uden hovedpine
(silent migraine)

Aura



Migrænefaser



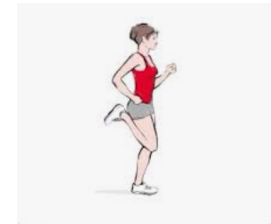
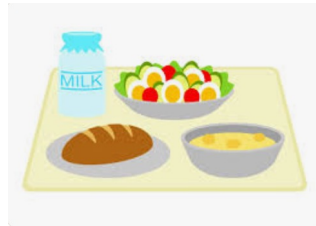
Behandling af migræne

- Livsstil
- Anfaldsbehandling
- Forebyggende behandling
- "Avanceret" forebyggende behandling
- Non-farmakologisk behandling



Livsstilefaktorer

- Regelmæssighed, regelmæssighed, regelmæssighed



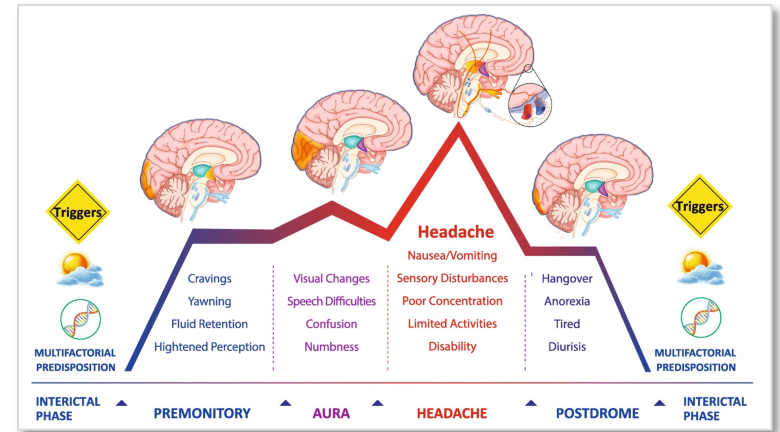
- Identificer og undgå triggere?

Trigger faktorer

75% af migrænepatienter rapporterer triggere



- Hormoner
- Stress
- Manglende indtag af mad og væske
- Vejrændringer
- Søvnmangel eller søvnforstyrrelser
- Nakkesmerter
- Alkohol
- Lys, lyd, dufte, varme
- Fødevarer
- Motion
- Sex



OBS: Forveksling med premonitory symptoms

BEHANDLING AF MIGRÆNE

1

Lær din hovedpine at kende – har du flere typer af hovedpine?

2

Før anfaldskalender og medicinregnskab

3

Behandl din migræne i tide – medicin i tasken

BEHANDLING AF MIGRÆNE

CPR:		NAVN:						Ar: 20	
		Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni		
		hvp/medicin							
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8	1								
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17	3								
18	3								
19	1								
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27	X								
28									
29									
30									
31									
		Juli	August	September	Oktober	November	December		
		hvp/medicin							
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

Hovedpinekalender

Vejledning:
Hovedpinedagbogen udfyldes hver aften som et gennemsnit af dagen:

Ved migræne:
1 = let; 2 = middel; 3 = svær

Ved hovedpine af spændingstypen:
x = let; xx = middel; xxx = svær

Ved klyngehovedpine (Horton):
z = let; zz = middel; zzz = svær

Ved trigeminusneuralgi:
o = let; oo = middel; ooo = svær

Let:
Hæmmer ikke arbejde eller anden aktivitet.

Middel:
Hæmmer, men forhindrer ikke, arbejde.

Svær:
Forhindrer arbejde eller anden aktivitet.

Egne noter:

Behandlende læge:

Husk at medbringe hovedpinekalenderen ved ALLE lægekonsultationer

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE



Mål med behandlingen

1. Reduktion i hovedpinens sværhedsgrad
2. Reduktion i andre migrænesymptomer
3. Minimale bivirkninger af behandlingen

Det er vigtigt at fortsætte afprøvning af forskellige præparater indtil der er fundet tilfredsstillende effekt

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

1

"Simple" smertestillende

- Paracetamol
- Treo eller Triplo
- NSAID ("gigtmedicin"): Ibumetin, Naproxen, Diclofenac
- +/- kvalmestillende (metoclopramid, domperidon)

Håndkøb

Receptpligtig

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

2

Triptaner – migrænemedicin

- Sumatriptan 50/100 mg
- Rizatriptan 10 mg
- Eletriptan 40 mg
- Zolmitriptan 2,5/5 mg
- Naratriptan 2,5 mg
- Frovatriptan 2,5 mg
- Almotriptan 12,5 mg

Generelt tilskud

Enkeltilskud efter ansøgning

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

2

Triptaner – alternativer ved opkastninger

- Sumatriptan næsespray 10/20 mg Klausuleret tilskud
- Sumatriptan injektion 6 mg Enkelttilskud efter ansøgning
- Kvalmestillende taget så tidligt som muligt

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

2

Anvendelse af triptaner:

- Størst effekt ved tidlig behandling
- Dosis kan gentages ved genkomst af symptomer – max 2 doser pr. døgn
- Max 9 dage pr. måned
- Kan kombineres med simple analgetika og kvalmestillende
- Forsigtighed ved tidligere blodpropper og hjertesygdom

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

2

Fordele og ulemper ved triptaner:

- Generelt effektive
- Ikke afhængighedsskabende
- Ingen restriktioner for bilkørsel
- Bivirkninger som regel milde og forbigående

- **VIGTIGT:** afprøv mindst tre forskellige triptaner

3x3 Triptan

Afprøvning af triptaner mod migræne

VEJLEDNING

Notér navn på triptan. Skriv dato for indtag og sæt kryds over den smiley, der bedst illustrerer dine smerter efter 2 timer og 24 timer efter indtag af triptan og bivirkninger. Hvis du med samme triptan har utilstrækkelig effekt på 2 anfald eller generende bivirkninger, så bør du overveje at bruge en anden triptan.



Nationalt Videncenter
for Hovedpine

Triptan 1 _____

Anfald 1

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

Triptan 2 _____

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

Triptan 3 _____

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

Anfald 2

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

Anfald 3

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

DATO:	Ingen	Milde	Moderate	Svære
Smerter efter 2 timer	😊	🙂	😐	😞
Smerter efter 24 timer	😊	🙂	😐	😞
Bivirkninger	😊	🙂	😐	😞
NOTER:				

videnomhovedpine.dk

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

3

Vydura 75 mg

- Nyeste (godkendte) anfaldsbehandling udviklet på baggrund af kendskab til sygdomsprocessen bag migræne
- Få bivirkninger
- Kan anvendes hvis triptaner ikke må anvendes pga. fx. hjertesygdom
- Formodes uden risiko for medicinoverforbrugshovedpine

Tilskudsregler

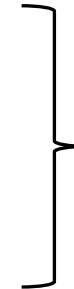
- Velfungerende forebyggende behandling
- Utilstrækkelig effekt af simple smertestillende og triptaner
- Første udskrivning sker ved neurolog
- Max 8 doser pr. måned

ANFALDSBEHANDLING AF MIGRÆNE

1 Håndkøb – Treo, Ibumetin, paracetamol

2 Triptaner

3 Vydura



Kan kombineres
for øget effekt

Eventuelt plus kvalmestillende

FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE



Forebyggende behandling: Medicinsk behandling givet med fast interval (dagligt, hver 2. dag, månedligt mv.) med det formål at reducere migrænebyrden.

Forebyggende behandling bør overvejes ved

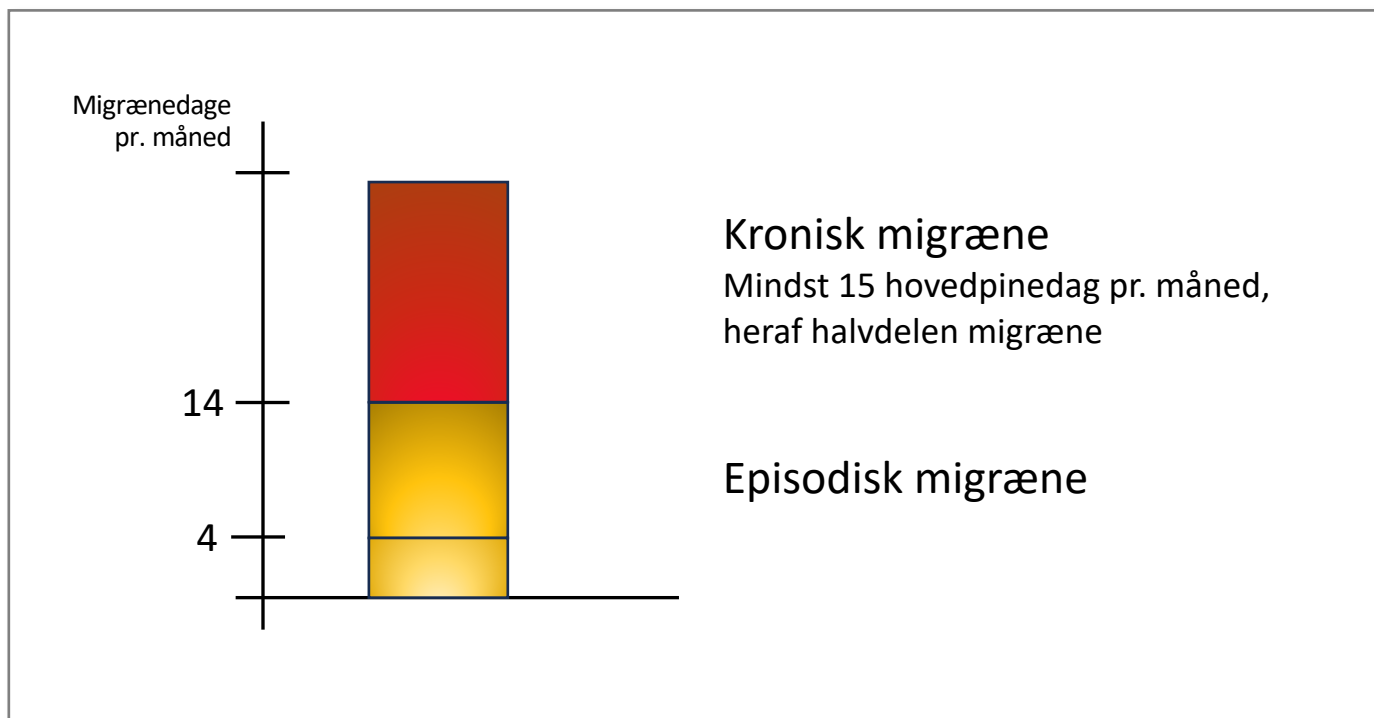
- Mere end 4 migrænedage pr. måned
- Ringe effekt af anfaldsbehandling
- Migrænen har betydende indgriben i livskvalitet og funktionsniveau

Anfaldsbehandling tages på samme måde, når man får forebyggende behandling

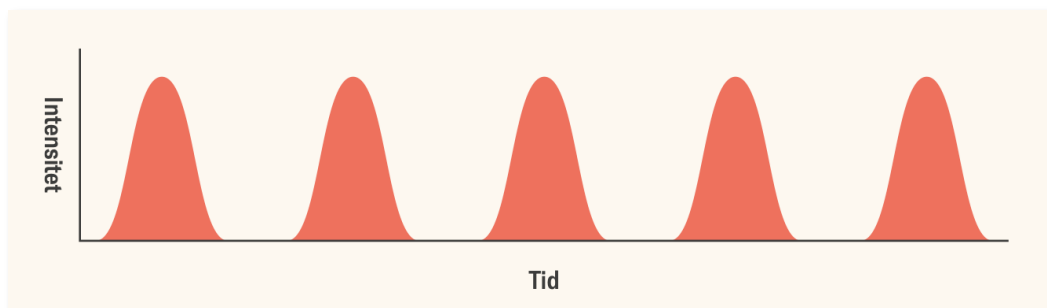
FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

- 1 Tabletbehandling med uspecifikke præparater
Magnesium og riboflavin
- 2 CGRP-hæmmer med tabletbehandling
- 3 CGRP-hæmmer med injektionsbehandling
- 4 Botox-behandling – kun kronisk migræne

FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE



Kronisk migræne



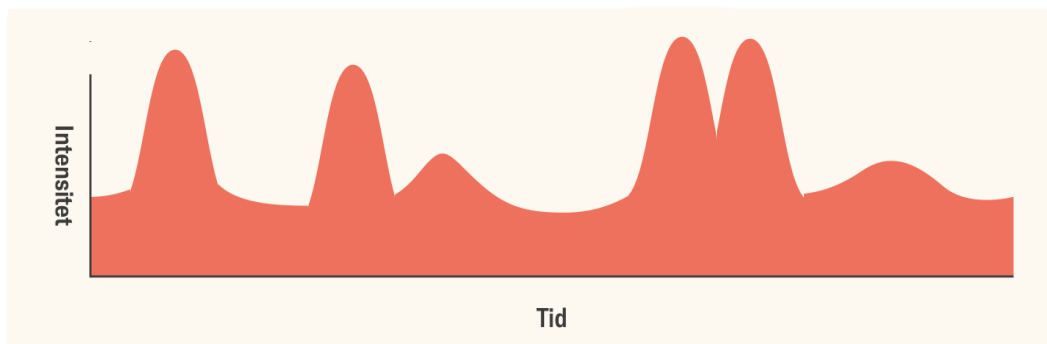
Episodisk migræne

Gradvis transformation



Kronisk migræne

Hovedpine ≥ 15 dage/md.,
heraf mindst 8 med
migrænekaraktistika



FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

1

Tabletbehandling med uspecifikke præparater:
Førstevalgsbehandling til både episodisk og kronisk migræne
Ikke specifikke for migrænebehandling

- Blodtrykspræparater

- Candesartan
- Betablokker

Hyppigste bivirkninger:
Svimmelhed
Tunghed i kroppen
Træthed

- Antiepileptiske præparater

- Topiramet
- Valproat

Svimmelhed
Kvalme
Prikken i hænder og fødder
"Osteklokke" fornemmelse
Vægt op/ned

- Amitriptylin

Mundtørhed, træthed,
vægtøgning, forstoppelse

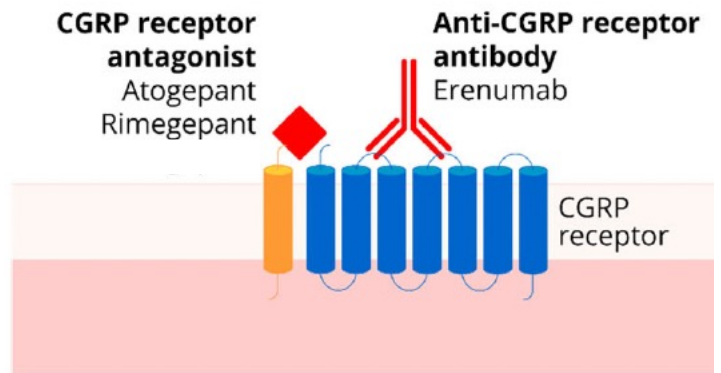
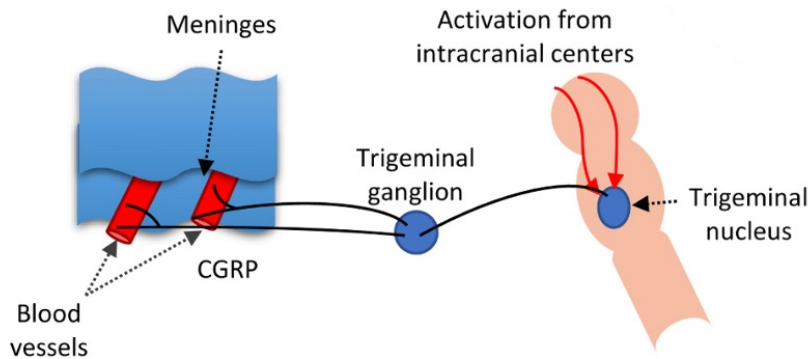
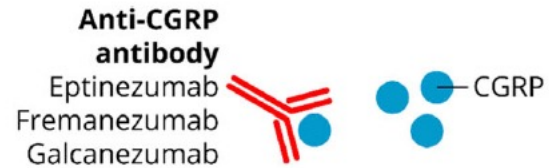
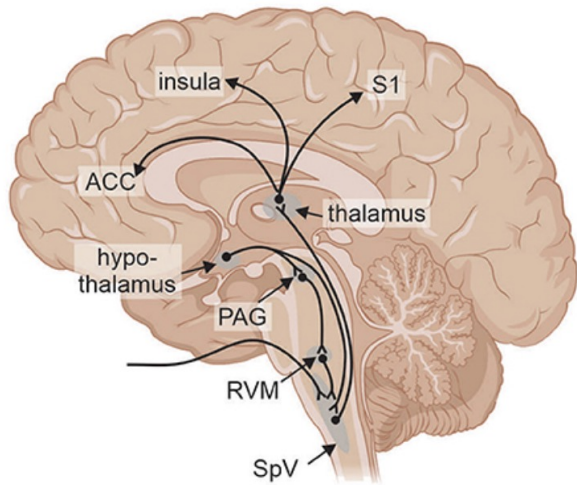
FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE



VIGTIGT ved behandling med forebyggende medicin!

1. Før anfaldskalender og medicinregnskab
2. Gradvis optrapning i dosis indtil effekt eller generende bivirkninger
3. Behandling med højst tålte dosis i 1,5-2 måneder inden effekt kan be- eller afkræftes
4. Behandlingspause bør overvejes efter 9-12 mdr.

FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE



FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

2

CGRP-hæmmer med tabletbehandling



- Vydura 75 mg hver 2. dag (episodisk migræne)



- Aquipta 60 mg hver dag (episodisk og kronisk migræne)

Intet tilskud som forebyggende – enkelttilskud kan søges

FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

3

CGRP-hæmmer med injektioner (antistoffer):
4 præparater på markedet – injektion hver til hver 3.
måned

- Aimovig
- Ajovy
- Emgality
- Vyepti

Godkendt til episodisk og kronisk
migræne.

Intet tilskud, men gives gratis på
sygehuse til kronisk migræne

FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

3

CGRP-hæmmer med injektioner (antistoffer):

Behandlingen kan tilbydes når/hvis

- Behandling med mindst ét blodtrykspræparat og mindst ét antiepileptisk præparat har vist sig utilstrækkeligt eller ikke tåles
- Medicinoverbrug er saneret

FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

4

Botox-behandling hver 3. måned

Tilbydes gratis på hovedpineklivnikkerne til kronisk migræne

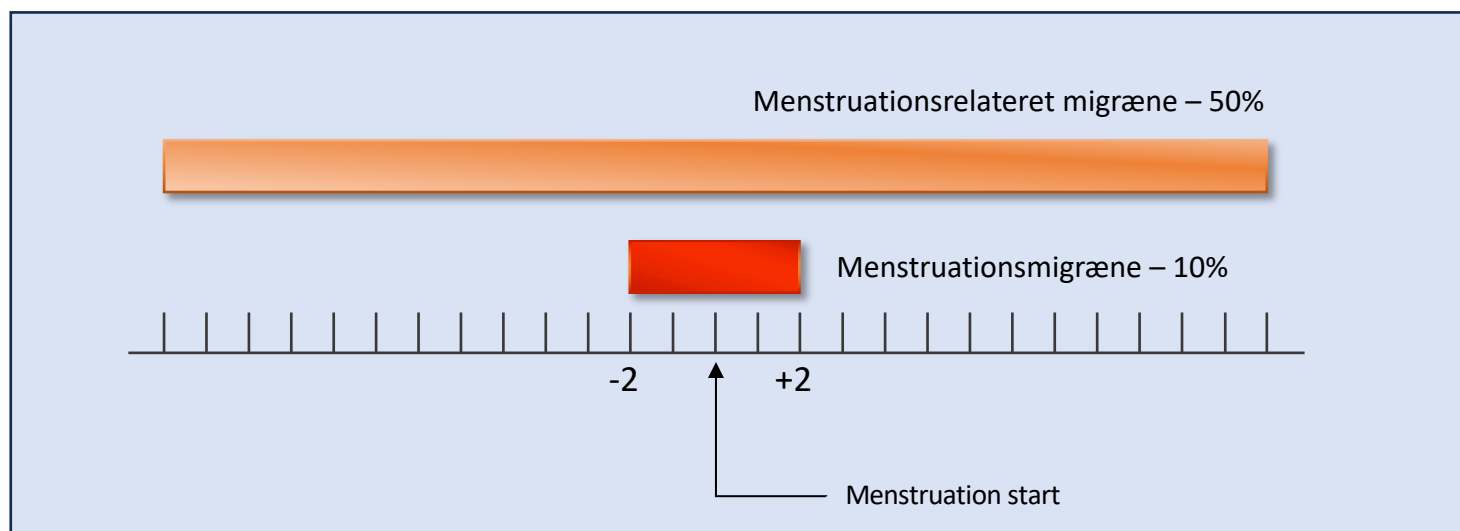
FOREBYGGENDE BEHANDLING AF MIGRÆNE

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 1 | Tabletbehandling med uspecifikke præparater
Magnesium og riboflavin | } | Førstevalg ved
episodisk og
kronisk
migræne |
| 2 | CGRP-hæmmer med tabletbehandling | } | Uafklaret plads |
| 3 | CGRP-hæmmer med injektionsbehandling | } | Andetvalg ved
kronisk
migræne |
| 4 | Botox-behandling – kun kronisk migræne | | |

Migræne og hormoner

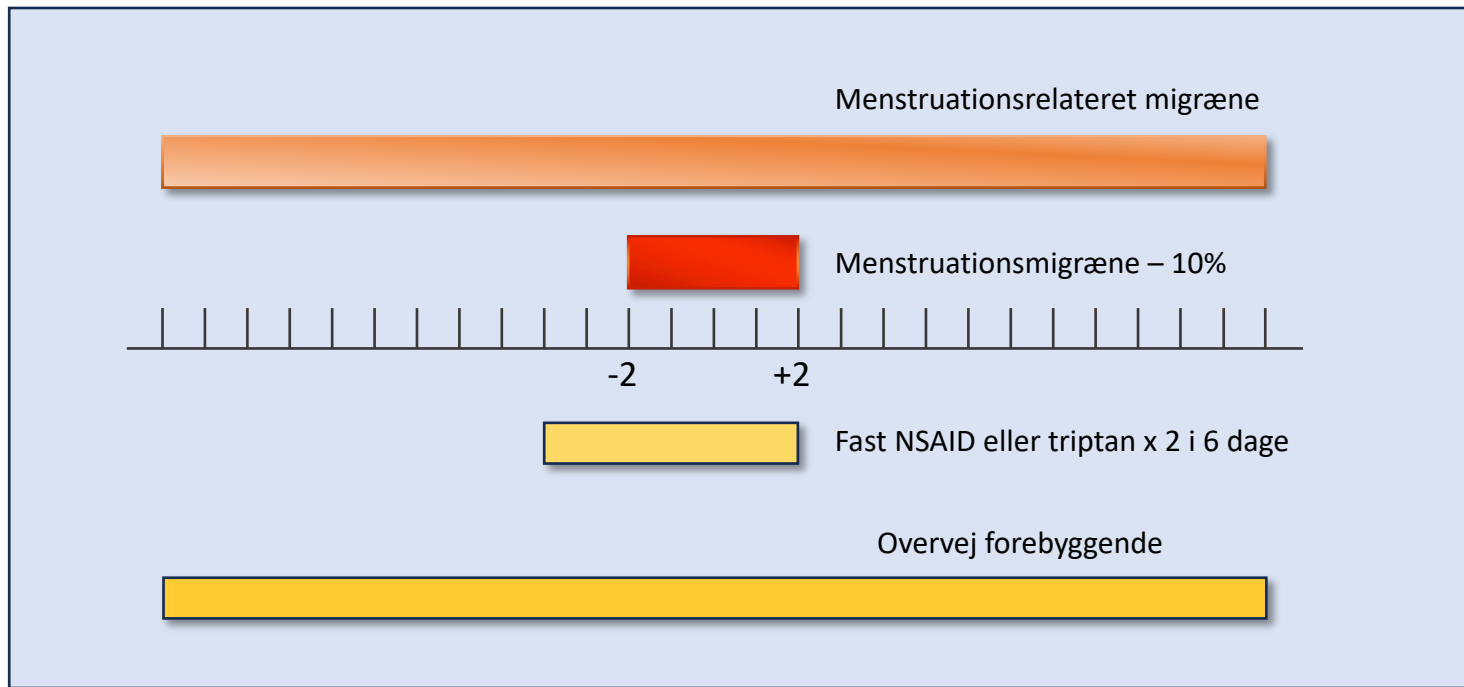
- Risiko for apopleksi (blodprop i hjernen)
 - Migræne med aura: RR 2.16 (95% CI 1.53-3.03)
 - Migræne uden aura: RR 1.23 (95% CI 0.90-1.69)
 - Tobaksrygning + migræne med aura: RR 9 (95% CI 4.2-19.3)
 - P-piller + migræne med aura: RR 7 (95% CI 1.5-32.7)
- Undgå p-piller ved migræne med aura (ved behov < 35 µg østrogen)
- Ingen restriktioner ved migræne uden aura
- Ingen restriktioner for progesteron

Menstruationsmigræne



Anfald omkring menstruation er ofte længere, sværere og vanskeligere at behandle

Behandling ved menstruationsmigræne



Graviditet og migræne

Bedring af migræne under graviditet

- 1. trimester ~ 47%
- 2. trimester ~ 83%
- 3. trimester ~ 87%; op til 78% med komplet pause i migræne

- Får du forebyggende behandling bør graviditetsønske diskuteres i god tid med din læge eller neurolog
- Forebyggende behandling bør i de fleste tilfælde udtrappes

Graviditet og migræne

Anfaldsbehandling

- Ro, sengeleje
- Paracetamol, sumatriptan og metoclopramid kan om nødvendigt anvendes

Forebyggende behandling

- Bør undgås; betablokker om nødvendigt

Amning

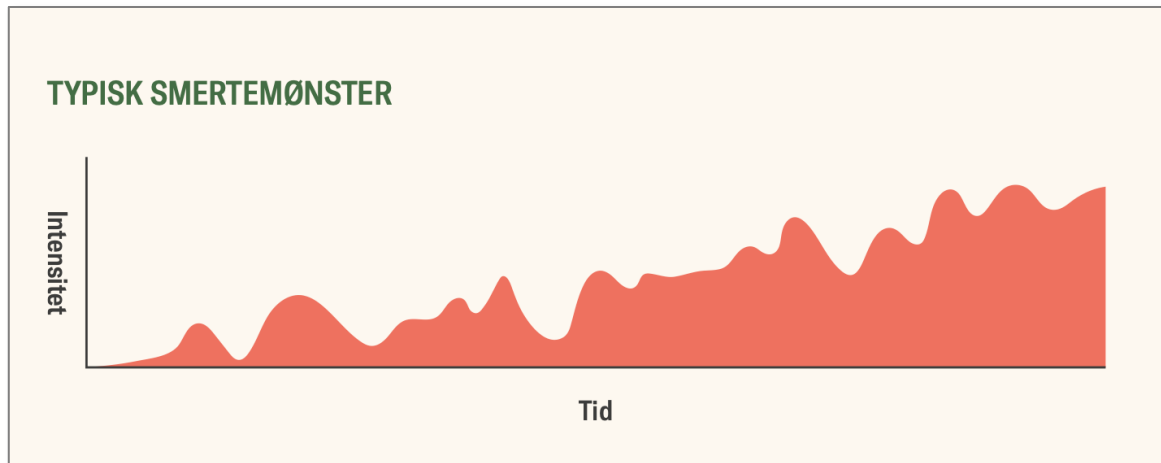
- Paracetamol, ibuprofen, sumatriptan, eletriptan

Medicinoverforbrugshovedpine (MOH)

- Udvikles på baggrund af forudgående hovedpinesygdom – forskellige hovedpinetyper kan være involveret – oftest migræne
- Skyldes for højt forbrug af smertestillende medicin inkl. triptaner
- Kan udvikles ved brug af fast smertestillende for andet end hovedpine
- Udover kronisk hovedpine ofte ledsaget af kvalme, træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesproblemer



Medicinoverforbrugshovedpine (MOH)



- Gradvis forværring i hovedpine over tid
- Tiltagende vanskelighed med at skelne mellem anfald baggrundshovedpine
- Dårlig effekt af anfaldsmedicin og forebyggende behandling

Behandling af MOH

1

Grundig hovedpinehistorik og kortlægning af medicinforbrug

Forberedelse - evt. brug for sygemelding?

Kræver planlægning

2

Brat-seponer og smertestillende medicin i 2

Nødmedicin:
Promethazin og kvalmestillende

Forebyggende behandling: rettet mod underliggende hovedpine



et opfølgning for at rebygge tilbagefald

Drug hovedpinekalender og medicinregnskab

Anfaldsbehandling kan genoptages

Henvisning til neurolog

Tvivl om diagnose

Manglende effekt af iværksat behandling – både anfaldsbehandling og forebyggende behandling

Kronisk migræne

Medicinoverforbrugshovedpine

Vigtigste budskaber

- Tal med din læge om din hovedpine kan være migræne
- Tal med din læge om din hovedpine, hvis du oplever, at din behandling ikke fungerer
- Før hovedpinekalender og medicinregnskab
- Undgå medicinoverforbrug – er der brug for forebyggende behandling?
- Kronisk hovedpine skal vurderes hos neurolog

NEUROLOGISK

KLINIK AALBORG

