

Смернице за фармацеуте

Фармацеутска здравствена заштита у терапији мигрене

Мигрена

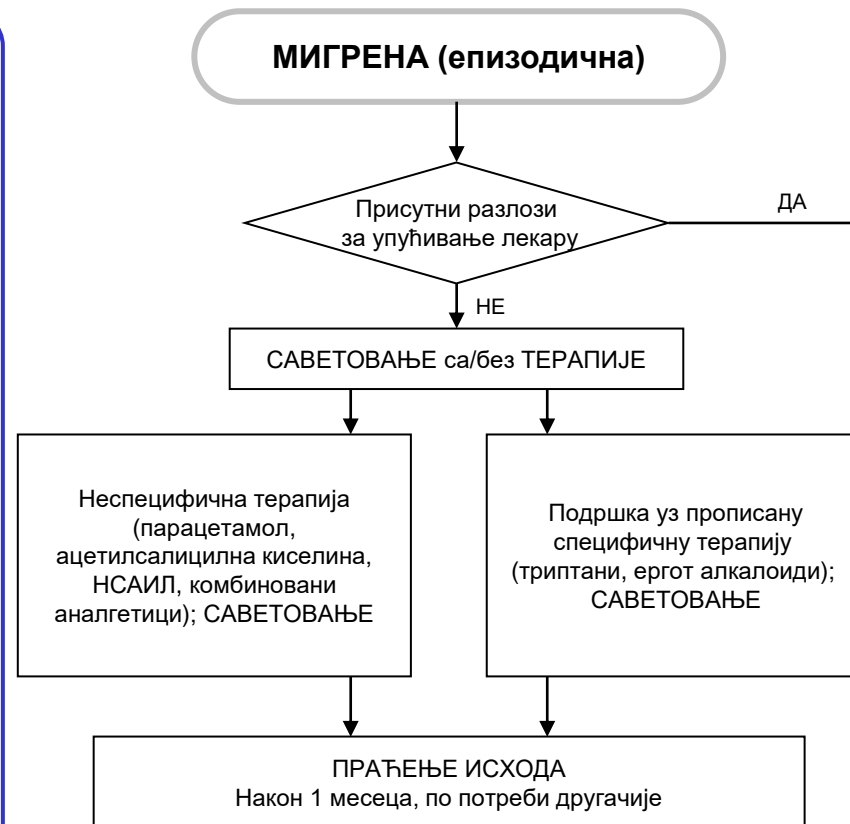
Атак главобоље обично траје 4-72 сата (нелечен или неуспешно лечен). Јављају се најмање 2 од следећих карактеристика: умерен до јак бол, пулсирајући квалитет, обично унилатералан, погоршање са рутинским физичким активностима или избегавање истих (нпр. ходање или пењање уз степенице). Јавља се бар 1 од наведеног: фото/фонофобија и/или мучнина са или без повраћања. Најмање 5 напада који испуњавају наведене критеријуме. Не може се приписати другом поремећају.

Мигрена са ауром

Аура је атак реверзибилних фокалних неуролошких симптома који се, обично, постепено развијају и трају до 1 сата. Аура се може јавити у облику визуелних, сензитивних и моторних феномена, поремећаја говора или функционисања мозданог стабла. Најчешћа је визуелна аура: скотоми, геометријске форме које бљеште, а могуће су и визуелне халуцинације или искривљене слике предмета. Од сензитивних феномена описују се парестезије, најчешће осећај мравињања или утрнулости шаке који се пење уз руку, а затим захвата лице, усне и језик.

Главобоља тензионог типа се од мигрене разликује по следећим карактеристикама:

- билатерална локализација
- благ до умерен непулсирајући бол
- не погоршава се са рутинским физичким активностима
- нема мучнине/повраћања
- углавном нема фото/фонофобије



УПУЋИВАЊЕ ПАЦИЈЕНТА ЛЕКАРУ

- симптоми мигрене присутни, али не постоји дијагноза
- хронична мигрена (>15 дана у месецу, дуже од 3 месеца)
- главобоља која траје >3 дана
- умерени до озбиљни симптоми
- изненадан, експлозиван бол који онемогућава било какву активност
- снажан, прогресиван и/или другачији бол који се први пут јавља; сумња на други тип или секундарну главобољу
- висока температура или знаци озбиљне инфекције
- поремећаји вида (осим кад је део ауре)
- зенице неједнаке или не реагују на светлост
- дуготрајна необичајена сензација - парестезије (ако није део ауре), промене расположења, неразговоран говор, поремећај равнотеже или координације
- укочен врат, траума главе, осип, бол у вилици, губитак свести, губитак телесне масе, осетљивост слепоочница
- историја болести јетре или >3 алкохолна пића дневно
- деца <9 година
- труднице, посебно у последњем триместру

САВЕТОВАЊЕ

- **може бити од помоћи** одмор у тихој, замраченој соби, лед притиснут на чело или слепоочницу
- **избегавати провоцирајуће факторе:** кофеин, чоколаду, стари сир, црно вино, пиво, цитрусно воће, храну која садржи нитрате, аспартам, тирамин, натријум-глутамат
- **лекови** који могу погоршати стање: орални контрацептиви, хормонска терапија, нитроглицерин, нифедипин
- **избегавати** стрес, глад, буку, јаку или трептећу светлост, задимљене просторије, пушење, прекомеран рад за рачунаром
- **обезбедити** добар сан и адекватну-редовну исхрану, добру осветљеност приликом читања, релаксирати се, редовне аеробне вежбе
- **примена** магнезијума, рибофлавина, коензима Q10, терапија стреса и акупунктура могу бити корисне
- **подршка и/или процена адхеренце:** едукација пацијента о значају редовне и правилне примене терапије; пацијенту се саветује да води дневник где се бележи учесталост, тежина напада и терапија

ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА – Пратити учесталост и промену симптома/знака након месец дана, по потреби другачије. Ако је ефикасна акутна терапија, пружити подршку пацијенту. У супротном, размотрити промену терапије или упућивање пацијента лекару. Ако је учесталост напада >2 месечно упутити пацијента лекару ради разматрања профилаксе.

ТЕРАПИЈА АКУТНОГ НАПАДА МИГРЕНЕ

- терапија одабрана према јачини напада показала се супериорном у поређењу са терапијом корак по корак
- лекови се могу користити заједно са антиеметичима због мучнине и побољшања ресорпције

Лек је потребно попити што је могуће пре; препоручује се растворен облик лека (нпр. шумеће таблете) ради побољшања ресорпције; пацијенти не би требало да узимају лек >3 дана недељно, уколико није прописано.

Парацетамол

Благи до умерени напади мигрене.
Није познат штетан ефекат у трудноћи и дојењу.
КИ: тешка оштећења јетре.
Максимална дневна доза је 4 г.

Ацетилсалицилна киселина

За благе, умерене и некад теже нападе мигрене.
Опрез! Гихт, астма, трудноћа, дојење, поремећаји коагулације, обољења бубрега или јетре, конгестивна срчана инсуфицијенција.
КИ: преосетљивост, деца <16 година, последњи триместар трудноће, историја ГИТ улкуса/крварења.
Интеракције: антикоагуланси, други НСАИЛ, метотрексат, валпроинска киселина, *SSRI*.
НРЛ: крварење, ГИТ поремећаји.

НСАИЛ

За благе, умерене и некад теже нападе мигрене.
Опрез! астма, поремећаји коагулације, обољење јетре и бубрега, кардиоваскуларне и цереброваскуларне болести, историја ГИТ улкуса/крварења.
КИ: преосетљивост, ГИТ улкус/крварење, тешка инсуфицијенција срца, јетре, бубрега, последњи триместар трудноће.
Неки НСАИЛ се не препоручују деци.
Интеракције: *SSRI*, ацетилсалицилна киселина, други НСАИЛ, антикоагуланси, литијум, метотрексат, хинолони, венлафаксин, циклоспорин.
НРЛ: ГИТ поремећаји, повећан ризик за кардиоваскуларне догађаје, реакције преосетљивости.

Комбиновани аналгетици

Поред аналгетика могу да садрже и кофеин и/или кодеин. Углавном се избегавају код деце. Кодеин може да изазове констипацију.

ТРИПТАНИ

За умерене и тешке, може и код благих напада мигрене. Препорука је да се примењују што је могуће пре након почетка напада, мада су једнако ефикасни када се примене у било којој фази напада.
КИ: Историја инфаркта миокарда, исхемијска болест срца, коронарни вазоспазам, историја можданог удара или транзитног исхемијског напада, неконтролисана хипертензија.
Не препоручује се примена код деце и трудница.
Интеракције: ерготамин, МАОИ, кантарион, *SSRI*, *SNRI*.
НРЛ: бол, осећај топлоте, хладноће, тежине, пролазно повећање крвног притиска, црвенило лица, вртоглавица, парестезије.

ПРЕПАРАТИ ЕРГОТ АЛКАЛОИДА Може се покушати са ергот алкалоидима ако стандардна терапија није довела до побољшања.

КИ: Васкуларне болести, коронарна болест срца, неконтролисана хипертензија, обољења бубрега или јетре, хипертироидизам, трудноћа и дојење, деца.
Интеракције: инхибитори ензима јетре, триптани.
НРЛ: осећај врућине, тежине, хладни екстремитети, исхемије, периферна исхемија, парестезије, вртоглавица, мучнина, повраћање.
Саветује се да између триптана и ерготамина буде одговарајући размак (24 сата).

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). <http://www.alims.gov.rs>
2. American Pharmacists Association. OTC Advisor: Self-care for pain. 2010;11-15.
3. British National Formulary 78. 2019 (BNF). <http://www.bnf.org>
4. Edwards C, Stillman P. Mala oboljenja ili velike bolesti: Priručnik za farmaceute, četvrto izdanje. Data Status. 2011.
5. Migraine in primary care advisor. Updated guidelines on headache management for use by pharmacist. Number 21, October 2012.
6. Nacionalni vodič za lekare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Glavobolja. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. 2005. <http://www.zdravlje.gov.rs>
7. NICE guidelines, Headache. Updated 2020. <https://pathways.nice.org.uk/pathways/headaches>
8. SIGN guidelines. Pharmacological management of migraine. 2018. <http://www.sign.ac.uk>

Напомена: Додатне информације о препаратима погледати у Сажетку карактеристика лека.