

V Praze 30. července 2019

## Způsobů, jak léčit migrénu, je řada, nemocní se však musejí svěřit lékařům

### *Přijít mají léky, které ulehčí těžkým pacientům*

Urputná bolest hlavy, která může trvat hodiny, ale třeba i dny. Znemožňuje nejen práci, ale v podstatě jakoukoli běžnou činnost. Jedním slovem – migréna. Pro ohromné množství lidí (zhruba desetinu populace) je to realita prožívaná stále znovu každý měsíc. Správně zvolená léčba může situaci nemocných zlepšit. Lékaři mají k dispozici celou kaskádu léčebných možností na různě závažné typy migrény. Objevují se nové léky pro velmi těžké případy.

Migréna není okrajová záležitost. Odhady počtu nemocných v ČR se různí, ale pravděpodobně jde o milion až 1,2 milionu lidí. Častěji nemoc postihuje ženy. „*Jde o chronickou nemoc, která se projevuje atakami pulzující bolesti hlavy – často jen na jedné straně. Běžné jsou nevolnosti, zvracení, světloplachost. Bolest může být skutečně velmi silná, paralyzující. Ataky trvají obvykle mezi 4 a 72 hodinami. Bolest může trvat i déle, ale potom už pacientův stav nazýváme jinak: status migrenosus,*“ popisuje vedoucí centra pro diagnostiku a terapii bolestí hlavy a primářka Neurologické kliniky 3. LF a Thomayerovy nemocnice **MUDr. Jolana Marková, FEAN.**

#### **Příčiny**

Současné poznání není dokonalé. Jisté je, že migréna má genetický podklad. Jsou však známé i případy bez prokázané rodinné zátěže.

Migrénu nelze přehlížet, jak se bohužel někdy děje – ať už přespříliš statečnými pacienty, kteří nechtějí obtěžovat lékaře „pouhou“ bolestí hlavy, nebo naopak neempatickými lidmi v okolí nemocného. Velká část pacientů nejde nikdy k lékaři a jen užívá volně prodejné léky proti bolesti. Jejich časté užívání však může časem bolesti ještě zhoršit. Začarovaný kruh se uzavře a dopad na život nemocného je potom drtivý.

Fází „samoléčby“ a pomalého hledání cesty k rukám odborníků si prošla i zakladatelka projektu Migréna-help, **Bc. Rýza Blažejovská, DiS.** „*Mám těžkou formu migrény, která se objevila relativně pozdě – kolem 25. roku života. Prvních osm let jsem si myslela, že nemoc sama překonám bez lékařů. Jenže pak už to nešlo dál,*“ vypráví mladá žena, která kvůli častým záchvatům migrény čelila potížím v pracovním životě. Nedávno se rozhodla založit projekt pro pomoc lidem postiženým migrénou, který se nyní slibně rozvíjí. Roste mu okruh sympatizantů i spolupracovníků, probíhají besedy a další formy osvěty.

## Paleta léčebných možností

*„Migréna představuje významnou ekonomickou zátěž pro společnost, proto potřebujeme co nejefektivnější terapii. Vývoj nových léků v neurologii je obecně velmi bouřlivý – zmínit lze třeba probíhající revoluci v léčbě roztroušené sklerózy. U léčby těžké migrény patří do nejnovější generace léků biologické přípravky, z nichž dva by měly v dohledné době být dostupné i u nás,“* sdělil výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu **Mgr. Jakub Dvořáček, MHA.**

Migrénu je tedy možné léčit. Jak konkrétně, to záleží na řadě faktorů, zejména na typu této velmi variabilní nemoci. *„Klíčové je, jak moc bolest hlavy ovlivňuje běžné aktivity pacienta. Pokud jen málo, lze bolest tlumit jednosložkovými analgetiky, například paracetamolem nebo kyselinou acetylsalicylovou, kombinovanými analgetiky nebo nesteroidními analgetiky, jako je například ibuprofen. Pacient musí vědět o nežádoucích účincích na trávicí trakt při častém užití těchto léků,“* upozorňuje lékařka Jolana Marková. Na některá účinná léčiva bohužel může vznikat závislost.

Silnějším kalibrem – pro pacienty, kterým běžná analgetika nestačí – jsou triptany. *„Nejprve se sahá po triptanech užívaných ústně ve formě tablet. Dalšími formami jsou sprej nebo injekce. Když ani tyto léky nezabírají dostatečně, zvažujeme zahájení profylaktické léčby ke snížení počtu atak,“* vysvětluje lékařka. Triptanů je k dispozici celá řada, s nejrůznějšími vlastnostmi. Mnoho lidí je ale dostávat nesmí, kontraindikací je například stav po infarktu myokardu, vysoký krevní tlak... Omezené užití je také v těhotenství – chybí studie o bezpečnosti a etická pravidla nedovolují takové studie provést.

U případů silné migrény se nasazují opět triptany a otevírá se také zmíněná možnost profylaxe. To je vlastně předcházení atakám, laicky by se dalo říci „prevence“. Když je nemocný na profylaktické léčbě, běžně může užívat přípravky pro léčbu akutní.

*„Pacienti s těžkou formou migrény by rozhodně měli zajít na konzultaci ke specialistovi. Rozhodně platí (a to nejen u těžkých případů): léčit včas, aby nedošlo k rozvinutí dlouhotrvajícího záchvatu, a také dostatečně razantně, aby bolest skutečně ustoupila a nevracela se,“* zdůrazňuje lékařka.

### Komorbidity migrény

Další onemocnění, kterými pacient s migrénou trpí, mohou komplikovat léčbu a průběh nemoci.

Ruku v ruce s migrénou někdy jde epilepsie. Častější mohou být u pacientů i ischemické cévní mozkové příhody nebo roztroušená skleróza, z psychických poruch pak bipolární a úzkostná porucha.

Alergická onemocnění – atopický ekzém, astma, potravinové alergie a senná rýma – mají u pacientů s migrénou také vyšší výskyt.

**Záchvat migrény mívá svůj jízdní řád** – ataky se skládají z po sobě následujících fází:

- prodromální fáze
- aura
- bolest
- postdromální fáze

## Nový trend v léčbě

Vědci zjistili, že pro rozvoj migrény je klíčový neuropeptid CGRP (z anglického calcitonin gene-related peptide), a ten se proto stal významným terapeutickým cílem při hledání vhodné léčby. Právě tento neuropeptid se uvolňuje v průběhu migrenózního záchvatu a je zodpovědný za uvolňování zánětlivých mediátorů.

**Prodromální stadium** popisuje více než polovina pacientů. Tato fáze je vysoce individuální, ale projevy jsou stabilní po celý život u každého jednotlivého nemocného. Prodromy mohou začínat 24 hodin až několik dní před vlastním záchvatem a symptomy se různí: od žízně, častého močení, spavosti až k euforii nebo depresi.

Přibližně čtvrtina pacientů má před záchvatem bolesti **auru** (nejčastěji jde o poruchy vidění). Centrálně rozmazané vidění a rozpad okolních struktur, někdy s jasnými stříbrnými nebo zlatými okraji, může pacienta vyděsit. Typické bývají výpadky zorného pole. Je i řada vzácnějších forem, například aura doprovázená poruchou řeči. Tři čtvrtiny z celkového počtu nemocných auru nezažijí, naopak jsou známy i případy aury bez následné bolesti hlavy, které připomínají tranzitorní ischemickou ataku.

Počátek **bolesti** je mnohdy v oblasti krční páteře. Mylně může být pacient dlouhodobě bezúspěšně léčen pro blokádu krční páteře a léčba nepoznané migrény se tak opozdí i o několik let. Pulzující bolest s postupem záchvatu zesiluje. Migrenózní bolest se typicky zhoršuje při fyzické námaze, nemocný vyhledává klid a vyhýbá se podnětům.

**Postdromální fázi** charakterizuje únava, poruchy vnímání.

*„Na základě znalosti o významu CGRP v patogenezi migrény vyvinuly farmaceutické společnosti monoklonální protilátky proti CGRP nebo proti receptoru CGRP. Jde zatím o čtyři biologické léky, které v blízké budoucnosti přinesou kvalitativní skok v profylaktické léčbě migrény. Výsledky klinických studií prokázaly, že působí jak v léčbě, tak v prevenci migrény. Poprvé bude možný přechod od léčby symptomů k léčbě kauzální,“* uvádí Jakub Dvořáček z Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. Studie naznačují možnost snížení frekvence a zároveň i tíže atak u těžkých pacientů o 50 procent.

První dva léčivé přípravky z této skupiny již byly schváleny k použití v EU. V ČR jsou dostupné jen při úhradě pacientem. *„Zatím nejsou hrazené ze zdravotního pojištění. Vypadá to ale, že ze čtyř nových léků se tyto dva přípravky v dohledné době dostanou do běžné praxe i u nás,“* uvedl Dvořáček.

Pro vstup těchto léčiv do neurologické praxe bude nutné vyřešit několik otázek:

- Kdo bude moci léčbu předepsat (pouze neurolog, anebo i praktický lékař)? Půjde o léčbu vázanou pouze na specializovaná centra?
- Komu bude léčba ze zdravotního pojištění hrazena?
- Jak dlouho má být pacient léčen a kdy bude možné léčbu vysadit?

## Léčba migrény v historii

Už z doby starověkého Egypta se dochovaly lebky s trepanací na třech místech se známkami svědčícími o tom, že ošetřený člověk přežil – a je pravděpodobné, že trepanace měla sloužit k léčbě bolesti hlavy. Královský otvírač lebek byl velmi vysoce postavenou osobou na společenském žebříčku. Další metodou léčby bylo přikládání ryb schopných vygenerovat elektrický výboj. Egypťané však už znali i opium, které se používalo v léčbě bolesti až do začátku dvacátého století. Kromě dalších přírodních i magických metod (bylinky, figurky krokodýlů) bylo oblíbenou kúrou přikládání pijavic a pouštění žilou.

Kolem roku 1800 převládala režimová opatření – studený obklad, klid a spánek. Ve druhé polovině devatenáctého století nastoupila éra alkaloidů z námelu.

Milníkem v léčbě bolesti je rok 1925, kdy byla syntetizována kyselina acetylsalicylová. Ta se stala důležitým lékem v mnoha indikacích včetně migrény. V devadesátých letech minulého století přišly na svět triptany a specifická antimigrenika. Nejnovějším trendem v novém tisíciletí jsou biologika.

### Pro další informace, prosím, kontaktujte:

**Jan Typlt**

PR manager

e-mail: [jan.typlt@aifp.cz](mailto:jan.typlt@aifp.cz)

tel.: 734 623 626