

Háziorvosi kerekasztal: A migrén több, mint egy egyszerű fejfájás



Dr. Ertsey Csaba, PhD, Med. habil.
Swiss Medical Services, Fejfájáscentrum
Budapest

Néhány adat a háziiorvosi praxisokról

2022-ben:

- 4427 háziorvos praktizált Magyarországon
- 1963 bejelentkezett lakos jutott átlagosan egy háziorvosra
- 13581 összes ellátott eset évente átlagosan, háziorvosonként
- Ez 53 ellátott eset naponta (254 munkanappal számolva)
- Egy betegre átlag 9 perc jut

Háziorvos Kollégák hány migrénesről tudnak a saját praxisukban?

Kevesebb, mint 10 migrénes:	3 kolléga
10-20 migrénes:	8 kolléga
20-50 migrénes:	12 kolléga
50-100 migrénes:	0 kolléga
100-nál több migrénes:	0 kolléga

Forrás: személyes adatközlés, két kerekasztal alkalmával, 2024 május

<https://dr-ertsey.hu>



A fejfájások epidemiológiája

- **Aktív fejfájás prevalenciája: 52%** (n/f: 58/44%)
 - Tenziós fejfájás: 26% (nők: 27%, férfiak: 23%)
 - Migrén: 14% (nők: 17%, férfiak: 8,6%)
- **Migrén + valószínű migrén prevalenciája: 19%**
- Mindkét nemben az aktív korosztályban a leggyakoribb a migrén
- Naponta a világ népességének 7%-a él át migrént

Stovner et al, JHP, 2022

- **A migrén élettartam-prevalenciája 23%** (nők: 33%, férfiak:13%) - 1999-es adatok (!):

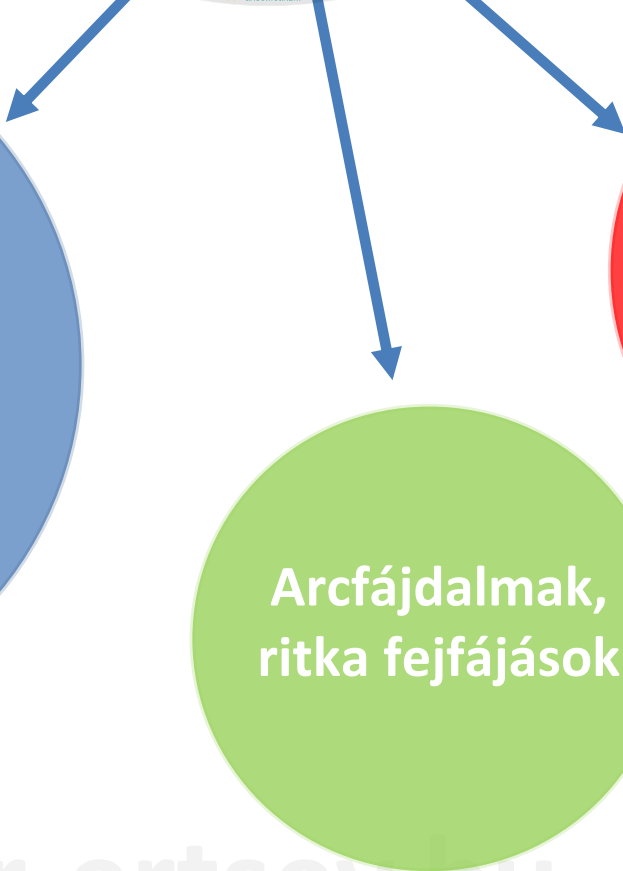
Launer et al, GEM Study, Neurology, 1999

Hány migrénes lehet egy átlagos háziorvosi praxisban?

Az előző ábra adatai alapján:

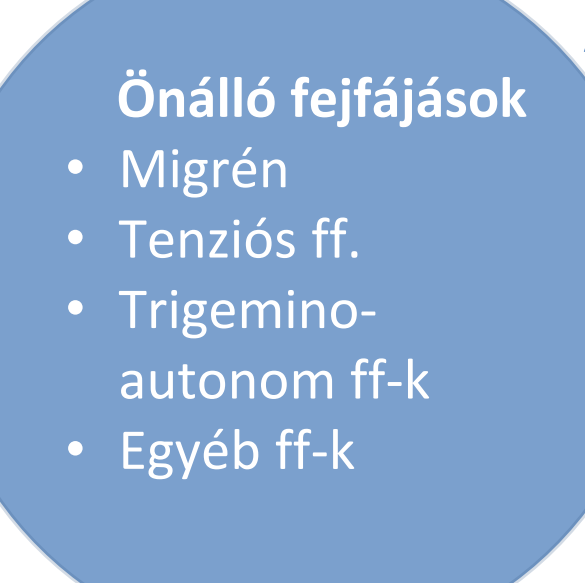
Egy átlagos 1963 fős praxisban évente:

- 1020 főnek van aktív fejfájása
- 275 fő migrénes
- Egy átlagos praxishoz tartozók közül életében migrénes volt, van vagy lesz: 450 fő



Önálló fejfájások

- Migrén
- Tenziós ff.
- Trigemino-autonom ff-k
- Egyéb ff-k

- 
- Önálló fejfájások**
- Migrén
 - Tenziós ff.
 - Trigemino-autonom ff-k
 - Egyéb ff-k



Tüneti fejfájások

**Arcfájdalmak,
ritka fejfájások**

Tüneti fejfájások: SNNOOP10

SNNOOP10 list of red and orange flags

Neurology 2019 Jan 15;92(3):134-144.

Sign or symptom	Related secondary headaches (most relevant ICHD-3b categories)
Systemic symptoms including fever	Láz, vagy más systemás tünet mellett fellépő fejfájás
Neoplasm in history	Daganatos (malignus) betegség a kórelőzményben
Neurologic deficit or dysfunction (including decreased consciousness)	Tudatzavar, vagy más neurológiai gócjel a vizsgálat során
Onset of headache is sudden or abrupt	Ictalis (ütésszerű) kezdetű fejfájás
Older age (after 50 years)	Idősebb korban (50 év felett) kezdődő fejfájás
Pattern change or recent onset of headache	A korábbiakhoz képest megváltozott, vagy új keletű ff.
Positional headache	Orthostatikus (testhelyzet-változásra kiváltódó) fejfájás
Precipitated by sneezing, coughing, or exercise	Köhögés, tüszentés, vagy erő kifejtés által kiváltott ff.
Papilledema	Pangásos papilla (Papilloedema)
Progressive headache and atypical presentations	Atípusos klinikai képet mutató, vagy progresszív fejfájás

SNNOOP10 (folyt.)

SNNOOP10 list of red and orange flags

Neurology 2019 Jan 15;92(3):134-144.

Sign or symptom	Related secondary headaches (most relevant ICHD-3b categories)
Pregnancy or puerperium	Terhesség, vagy gyermekágy során fellépő fejfájás
Painful eye with autonomic features	SZemfájdalom lokális autonóm tünetekkel
Posttraumatic onset of headache	Trauma után kialakult fejfájás
Pathology of the immune system such as HIV	Immunbetegség / immunszupresszió mellett kialakult ff.
Painkiller overuse or new drug at onset of headache	Analgetikumok túlzott használata mellett kialakult ff.



Azt gondolják, a tüneti fejfájások
felismeréséhez nagy tudás kell?

Szerintem elég egy TAPASZTALT DOKIII

<https://dr-ertsey.hu>

TAPASZTALT DOKIII

Tudatzavar, vagy más neurológiai gócjel

Atípusos klinikai képet mutató, vagy progresszív fejfájás

Pangásos papilla (Papilloedema)

A korábbiakhoz képest megváltozott, vagy új keletű fejfájás

Szemfájdalom lokális autonóm tünetekkel

Trauma után kialakult fejfájás

Analgetikumok túlzott használata mellett kialakult fejfájás

Láz, vagy más systemás tünet mellett fellépő fejfájás

Terhesség, vagy gyermekágy során fellépő fejfájás

Daganatos (malignus) betegség a kórelőzményben

Orthostatikus (testhelyzet-változásra kiváltódó) fejfájás

Köhögés, tüsszentés, vagy erő kifejtés által kiváltott fejfájás

Ictalis (ütésszerű) kezdetű fejfájás

Idősebb korban (50 év felett) kezdődő fejfájás

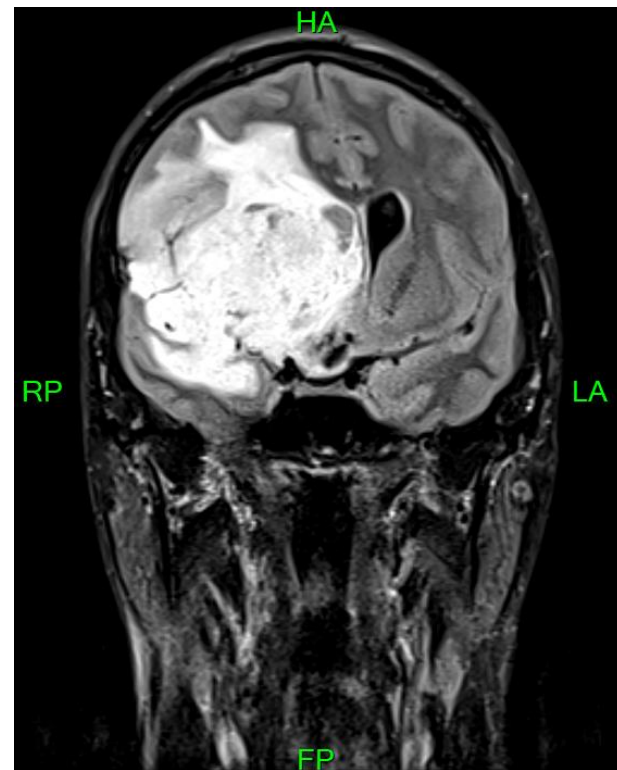
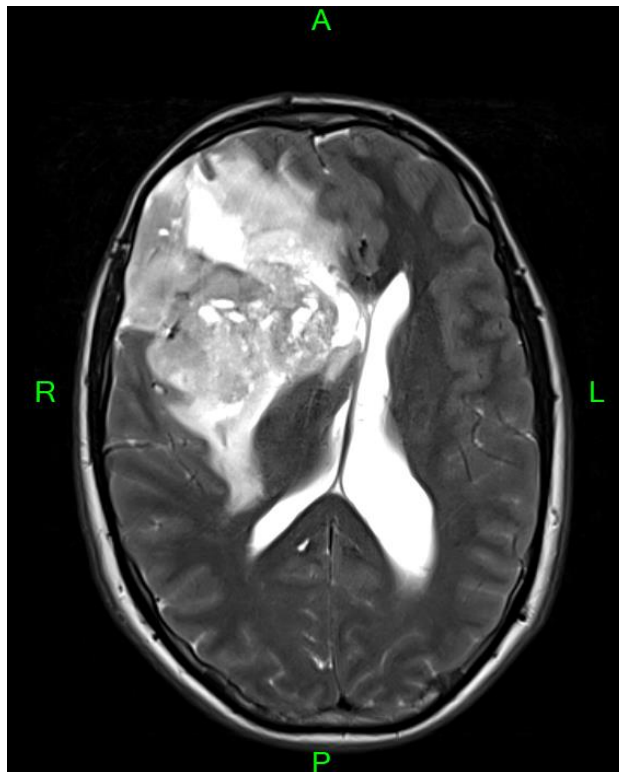
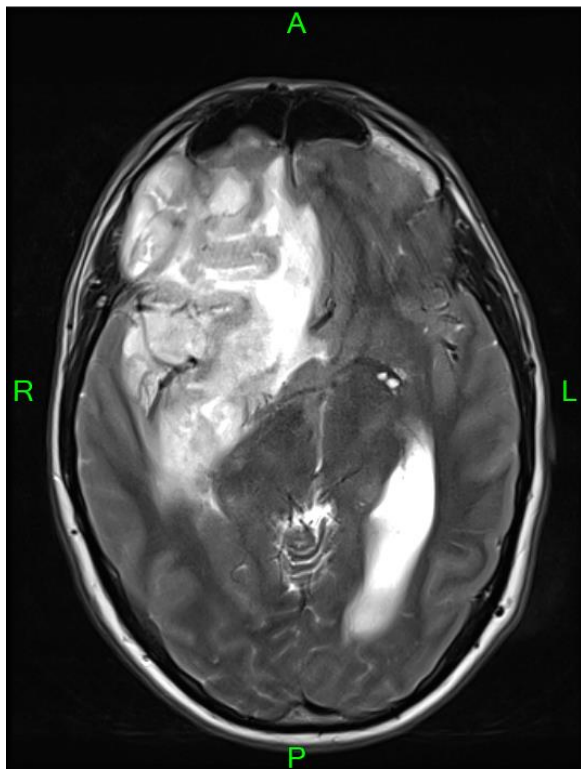
Immunbetegség vagy immunszuppresszió mellett kialakult fejfájás

Esetismertetés

- 29 éves férfi, ismert betegsége nincs
- Életmódja rendezett, stressz nem jelentős
- Egy éve kezdődtek migrén minden kritériumát teljesítő fejfájásai – OTC készítmény enyhíti őket
- A fejfájások vizsgálatáig (2023 nov.) értékelhető ok nélkül váltak szinte mindennapossá
- Vizsgálatánál minimális bal felső végtagi ataxia; minden más negatív
- MI A TEENDŐ ?

Esetismertetés

Koponya MRI



A migrén



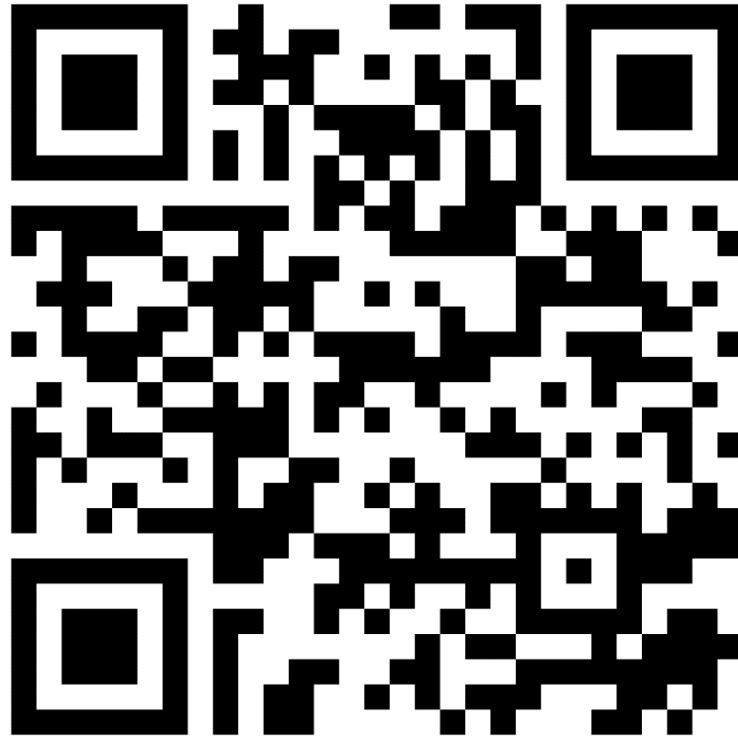
A migrén felismerése: probléma

- Migrén:
 - A hétköznapi nyelvhasználatban: „erős fejfájás”
 - Orvosi értelemben: speciális fejfájástípus
- Egy régi amerikai vizsgálat szerint:
 - Azoknak, akik visszatérő fejfájásukat migrénnek tartják, 90% eséllyel igazuk van
 - Akik visszatérő fejfájásukat nem tartják migrénnek, 50% eséllyel tévednek
- Tehát nem minden migrénes tudja magáról, hogy migrénes
- Azok a migrénesek gondolják magukról, hogy migrénesek, akiknek a fejfájása hányással is jár. Hányást azonban csak a migrénesek kb. 30%-a észlel, míg hányingert a migrénesek 73%-a.

A migrén felismerése a családorvosi gyakorlatban

- Időhiány
 - Fejfájás anamnézis
 - Fizikális és neurológiai vizsgálat
- Diagnosztikus markerek hiánya
- Képalkotókhoz való hozzáférés hiánya
- Az alapellátók attitűdje:
 - Félelem a hibás diagnózistól
 - Bizonytalanság

Segítség a migrén felismeréséhez



MDX kérdőív

Migréndiagnosztikus (MDX) kérdőív

1. Az elmúlt 3 hónapban a fejfájás legalább egy napon zavarta önt teendőinek (munka, tanulás, vagy bármely más egyéb elfoglaltság) elvégzésében?

igen ☐ nem ☐

2. A fejfájást lehanglás vagy mozgás felerősíti?

igen ☐ nem ☐

3. A fejfájás alatt, ha teheti, lefekszik?

igen ☐ nem ☐

4. Szokott olyan fejfájása lenni, amit a bevett gyógyszerek nem tudnak megszüntetni?

igen ☐ nem ☐

5. A fejfájás alatt tapasztalható-e az alábbi tünetek közül valamelyik?

	igen	nem
émelygés vagy hányinger	☐	☐
hányás	☐	☐
erős fények zavaróak	☐	☐
erősebb zajok zavaróak	☐	☐
illatok zavaróak	☐	☐

Szenzitivitás: 0,96

Specificitás: 0,61

Osztályozási hiba: 0,11

Pozitív prediktív érték: 0,91

Negatív prediktív érték: 0,81

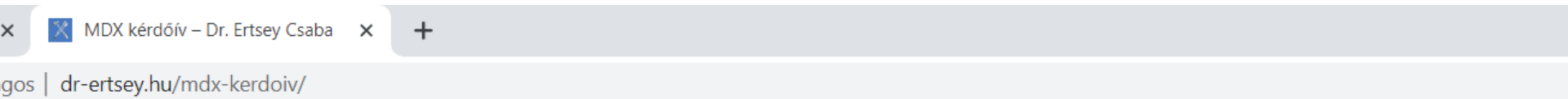
5 vagy több „igen” esetén a migrén esélye > 90%

Az „igen” válaszok számát adjuk össze. Max összpontszám: 9.

<https://dr-ertsey.hu>

MDX online verzió, 2023

- 12 kérdés, átlagos kitöltési idő: 2 perc (max.: 4:39)
- Automatikusan kiszűri az új keletű fejfájásokat
- Automatikus visszajelzést ad a migrén esélyéről és a teendőkről
- Az eredményt emailen is elküldi



 **Dr. Ertsey Csaba**
neuroológus, fejfájás specialista

[Kezdőlap](#) [Mi az a neurológia?](#) [Fejfájások](#) [Hasznos](#) [Újdonság](#) [Kapcsolat](#)

MDX KÉRDŐÍV

Köszönöm, hogy kitöltötte a kérdőívet. A kérdőív alapján önnek új keletű fejfájása van, amiről biztonsággal nem dönthető el, hogy migrénes jellegű, vagy más betegség okozza. A pontos kórisme felállítása és a kezelés megbeszélése céljából **mielőbb forduljon orvoshoz: ha egy hétnél rövidebb ideje van fejfájása, akkor sürgősségi ellátóhoz, egyéb esetben neurológiai szakrendeléshez, vagy fejfájás-ambulanciához!** A fejfájás-centrumok listáját [ide kattintva](#) tudja letölteni (forrás: Magyar Fejfájás Társaság). Igény esetén én is szívesen segítek a [Swiss Medical Fejfájásközpontban](#) (tel.: 0612250566).

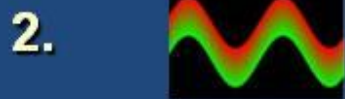
Migrén aura nélkül: diagnosztikus kritériumok

A) $n \geq 5$



B) 4 - 72 h

C) 2 / 4



3. ++ / ++++



D) 1 / 2

1.



+



2.



/



E) negatív



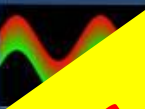
A migrén diagnózinga: nézzük csak meg alaposan!

Migrén aura nélkül: diagnosztikus kritériumok

A) $n \geq 5$

B)  4 - 72 h

C) 2 / 4
1.  / 

2. 

3. + ++

4.   

D) 1 / 2

1. 



/



E)



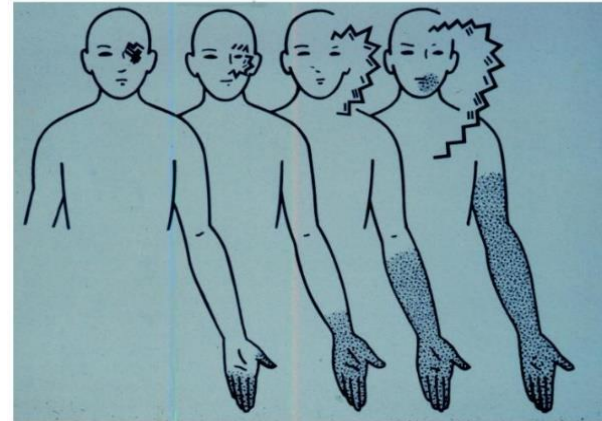
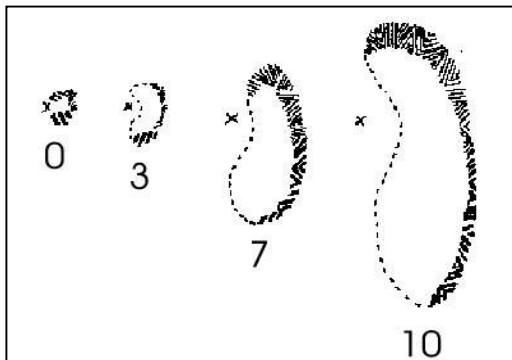
negatív

HOL AZ AURA???

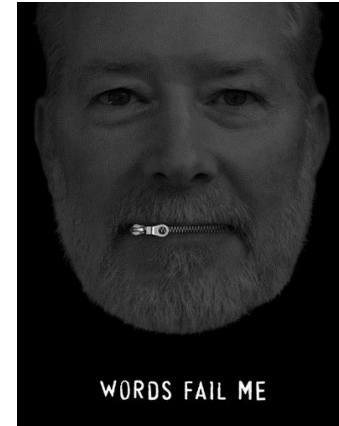
A migrén főbb típusai

- **Aura nélküli migrén** – lakosság kb. 10%-a
 - Ritka epizodikus: havi max. 7 fejfájós nap
 - Gyakori epizodikus: havi 8-14 fejfájós nap
- **Aurával járó migrén** – lakosság kb. 3%-a
- **Krónikus migrén** (legalább havi 15 fejfájós nap) – lakosság 1-2%-a
- A migrén szövődményei:
 - Status migrainosus
 - Elhúzódó aura migrénes infarctus nélkül
 - Migrénes infarctus
 - Migrén-aurához társuló epilepszia
- Lehetséges migrén (aura nélkül, vagy aurával)
- A migrénhez társuló rohamszerű jelenségek (pl. ciklikus hányás, abdominalis migrén, migrénes vertigo)

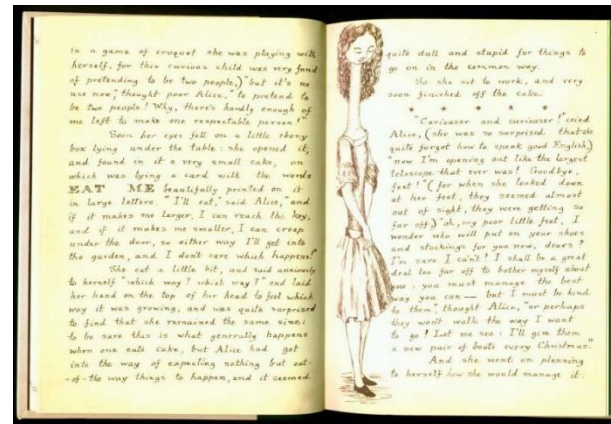
Migrénes auratünetek



Zsibbadás



Beszédzavar



Testvázlat-zavar



Gyengeség

Differenciáldiagnózis: aura

Klinikai jellemző	Migrén aura	TIA	Ischaemia / vérzés
Tünetek kialakulása	fokozatos	hirtelen	hirtelen
Ha több tünet van, ezek ...	egymást követően jelennek meg	egyszerre jelennek meg	egyszerre jelennek meg
A tünetek	„Pozitív” tünetek, pl. pozitív scotoma, zsibbadás.	„Negatív” tünetek, pl. gyengeség, beszédzavar, érzéskiesés (DE: zsibbadás lehet!)	„Negatív” tünetek, pl. gyengeség, beszédzavar, érzéskiesés (DE: zsibbadás lehet!)
A tünetek megszűnése	Fokozatos, ált. 1 órán belüli (az egymást követő tünetek egymás után szűnnek meg)	Fokozatos, ált. 24 órán belüli (az egymást követő tünetek egyszerre szűnnek meg)	Napok, hetek, hónapok (maradványtünet gyakori)

Szigorúan adott tájékra lokalizált auratünetek organikus betegségekre utalhatnak (AVM, egyéb, a cortexet érintő eltérés)

A migrén kezelése

Rohamkezelés (fájdalomcsillapítás)

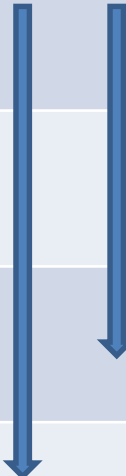
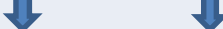
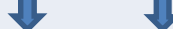
- Minden migrénesnek szükséges
- Cél: a fájdalom és kísérőtünetek megszüntetése
- Fontos: tartós és megbízható hatás
egyszerű alkalmazhatóság
biztonságosság
- Általában tabletta, néha kúp vagy injekció

Megelőző kezelés (profilaxis)

- Annak, akinek sok, vagy rosszul kezelhető fejfájása van
- „Hagyományos”: nem specifikus (más kórképekre kifejlesztett)
- Változó hatásosság, alacsony „hűség” a betegek oldaláról
- 2018-tól : migrén-specifikus (anti-CGRP)



Nemzetközi Fejfájás Társaság: fejfájás-erősségi skála és rohamkezelési végpontok

Fokozat	Definíció	Fejfájás válasz	Fejfájásmentes
3	A fájdalom a tevékenységet gátolja		
2	A fájdalom a tevékenységet zavarja		
1	A fájdalom a tevékenységet nem zavarja		
0	Nincs fájdalom		

International Headache Society, 1986

A migrénroham kezelési lehetőségei

Nem specifikus készítmények

(NSAID-ek):

- Előny: ismertség, hozzáférhetőség
- Hátrány: hatékonyság, dozírozás, túladagolás, MOH
- Felhasználás:
 - enyhe / kp. erős rohamok
 - menstruációs migrén
 - ha a triptánok ellenjavalltak
 - rekurrencia megelőzése

Triptánok:

- Neurális és vascularis hatás
- Előny: magas hatékonyság, egyszerű dozírozás, javuló hozzáférés
- Hátrányaik: kevésbé ismertek, vasoconstrictor mellékhatás, magasabb ár
- Felhasználás:
 - kp. erős /erős rohamok
 - késői gyógyszerbevétel
 - cave: aura (?)

Új készítmények:

- **Gepantok:**
CGRP receptor antag., jó hatékonyság, centralis mh-k
- 5-HT_{1F} agonista (lasmiditan):
neurális hatás, nem vasoconstrictor, jó hatékonyság, centralis mellékhatások.

A migrénroham nem specifikus kezelése

Kémiai név	Hatásmechanizmus	Hatékony egyszeri dózis	Maximális napi adag
Acetilsalycilat	prostaglandin-szintézis gátlása	1000 mg per os	4000 mg per os
Naproxen	ua	500-1000 mg per os	1500 mg per os
Diclofenac	ua	50-100 mg per os	200 mg per os
Paracetamol	ua	1000 mg per os, ill. per rectum	4000 mg per os
Metamizol	ua	1000 mg per os	4000 mg per os
Metamizol + koffein + drotaverin (fix kombináció)	ua.	1-2 tbl.	3 tbl.

NSAID-ek mellékhatásai

Közismertek:

- Gastrointestinalis: ulcus, vérzés, perforatio
- Allergiás reakciók
- Csökkent thrombocyta-aggregatio, megnyúlt vérzési idő
- Vesefunkció-romlás, veseelégtelenség (különösen ACE-gátlók és ARB-k alkalmazása mellett)
- Májenzim-emelkedés, májkárosodás

Kevésbé ismertek:

- Fájdalomcsillapító-túlhasználathoz társuló ff.
- Kissé magasabb stroke-, és szívinfarktus-kockázat
- Fertilitással kapcsolatos problémák (tüszőrepedés gátlása)

A migrénroham adjuváns kezelése

Kémiai és fantázianév	Hatásmechanizmus	Hatékony egyszeri dózis	Maximális napi adag
Metoclopramid	Dopamin-agonista	10 mg per os 5-10 mg iv.	30 mg per os 30 mg iv.
Domperidon	ua	10 mg per os	30 mg per os

Az adjuváns kezelés célja:

- Hányinger csökkentése
- Per os rohamgyógyszerek felszívódásának javítása

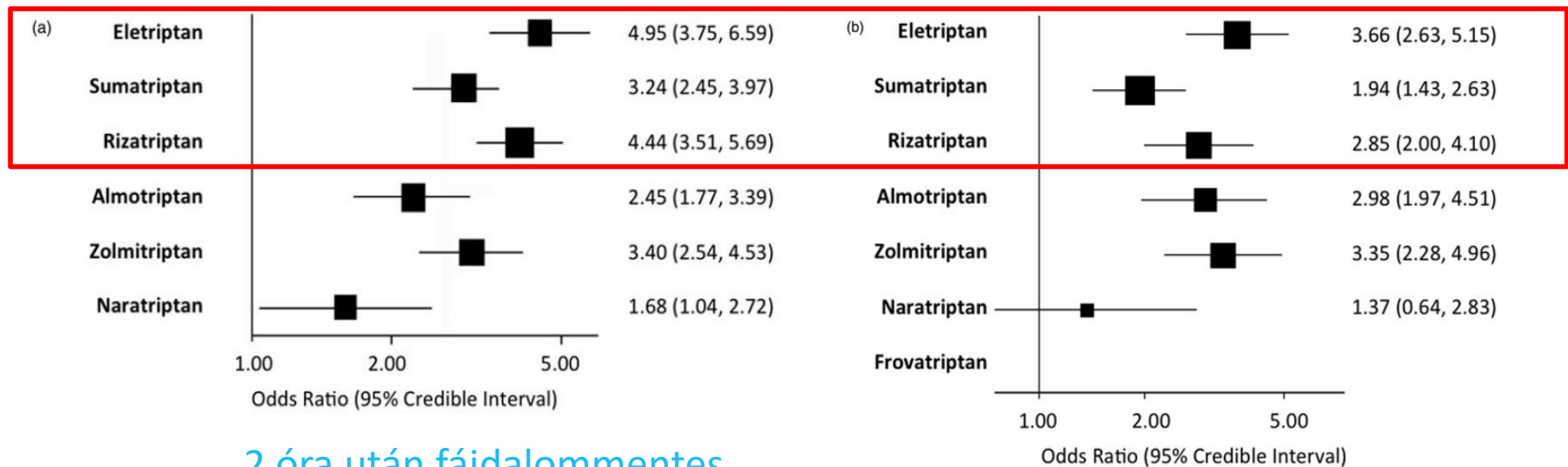
Elsősorban nem-specifikus rohamgyógyszerek mellett/előtt adják

A migrénroham specifikus kezelése (hazánkban elérhető készítmények)

Kémiai és fantázianév	Hatás-mechanizmus	Hatékony egyszeri dózis	Maximális napi dózis	Rendelhetőség
Sumatriptan	Direkt neurális + vazokonstriktor (5-HT _{1B/D})	50-100 mg per os 6 mg sc. 20 mg orrspray	300 mg per os 12 mg sc. 40 mg orrspray	szakorvosi diagnózist követően háziorvos is rendelheti (J)
Eletriptan	ua	40 mg per os	80 mg per os	házi orvos
Rizatriptan	ua	5-10 mg per os	20 mg per os	házi orvos
Sumatriptan + naproxen (fix kombináció)	ua + prostaglandin szintézis gátlás	85 mg + 500 mg per os	2 tbl	házi orvos
Rimegepant	CGRP receptor antagonist	75 mg per os	75 mg per os	házi orvos

Triptánok metaanalízise, 2014

- A rendelkezésre álló placebo-kontrollált és direkt összehasonlítást végző vizsgálatok metaanalízise
- Kimaradtak: injekcióban, spray-ben, ostyatablettában bevitt hatóanyagok
- Az esélyhányadosokat (OR) vizsgálták az egyes végpontokra vonatkozóan, placebóhoz képest



Triptánok adagolása

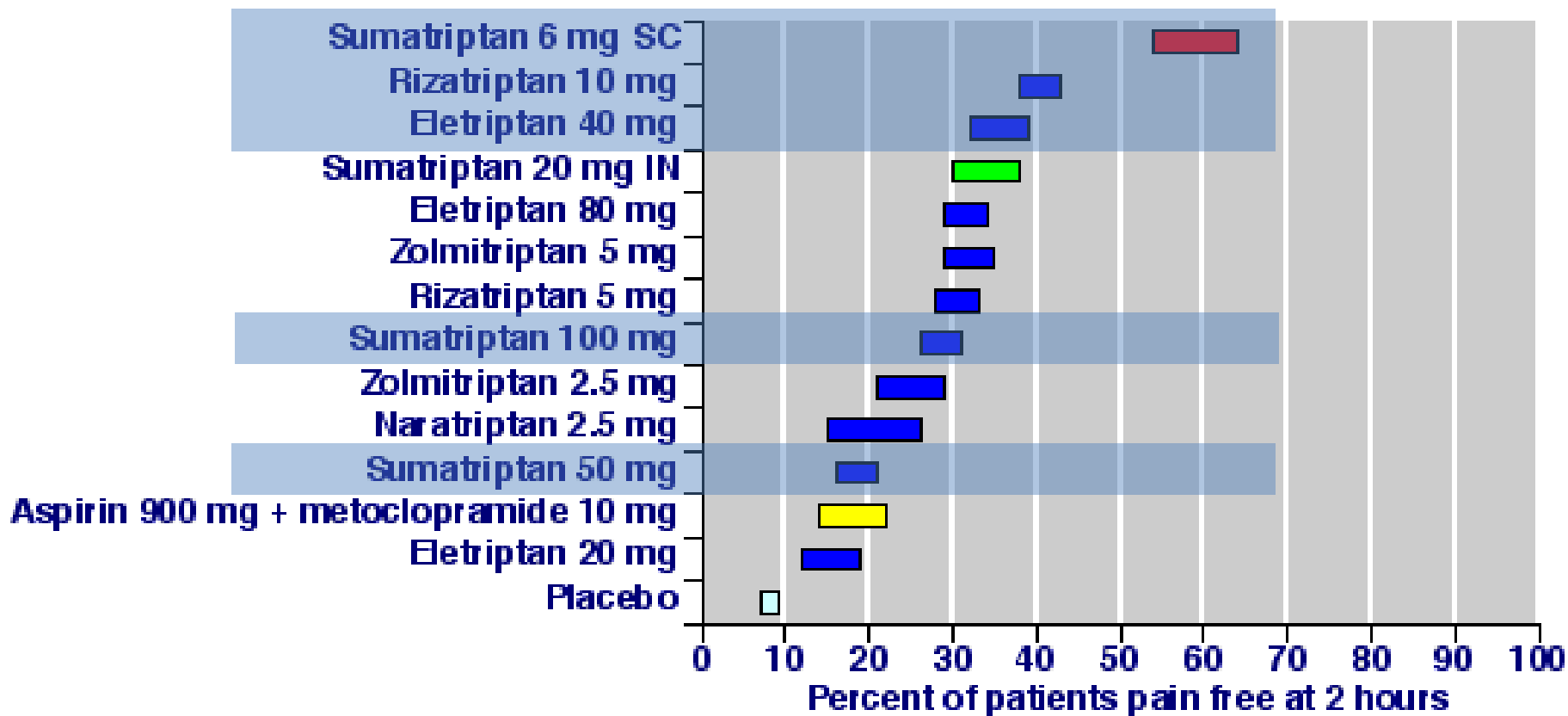
Triptán	Egyszeri adag	Napi max. adag	Rendelhetőség
Eletriptan	40 mg	2x40 mg	V
Rizatriptan	10 mg	2x10 mg	V
Sumatriptan	50-100 mg	2x100 mg	J

A második adag:

- leghamarabb 2 órával az első adag után vehető be
- később is bevehető (pl. sikeres kezelés után rekuráló ff)

Két különböző triptan alkalmazása között legalább 24 óra teljen el!

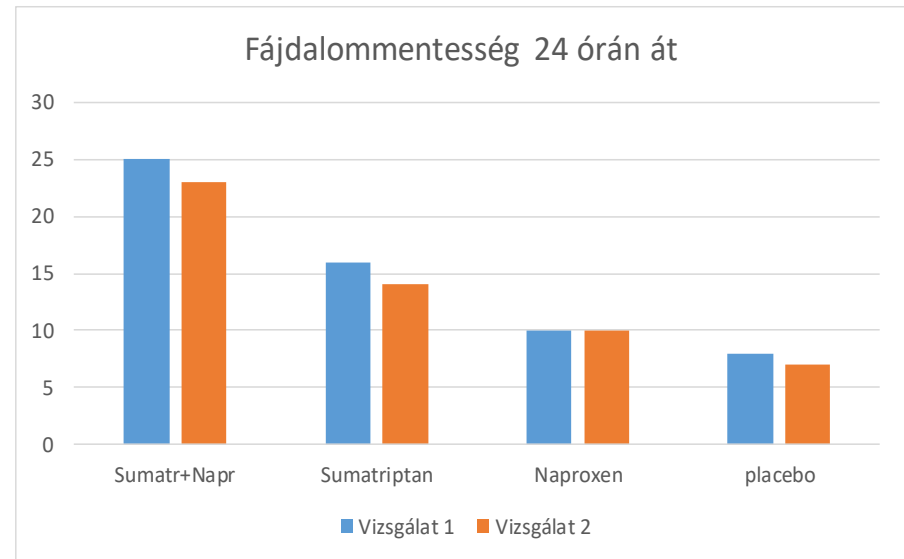
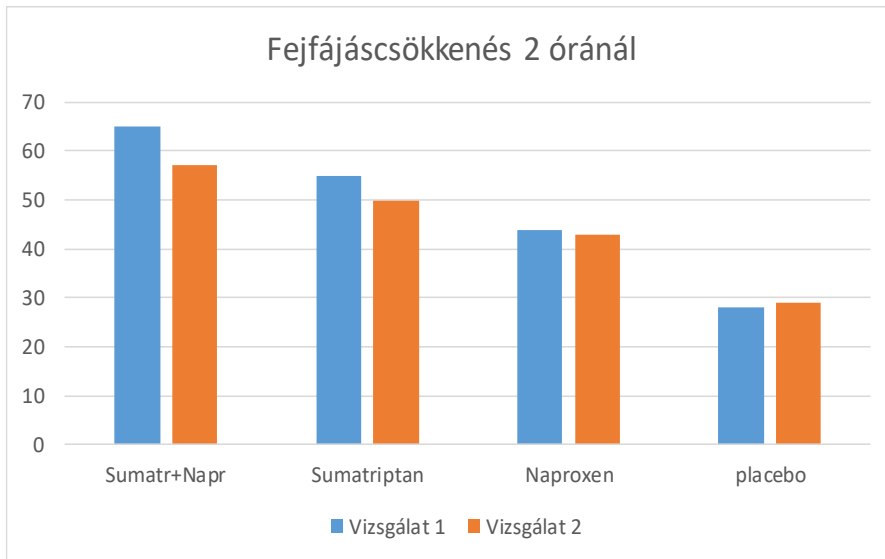
Melyik triptánt?



Jelenleg Mo-n elérhető

Sumatriptan vs. Sumatriptan+naproxen

- Két RCT (1461, ill. 1465 fő, 118 centrum, USA)
- 85 mg sumatriptan + 500 mg naproxen fix kombináció
- Kontroll: 85 mg sumatriptan, vagy 500 mg naproxen, vagy placebo



Triptánok ellenjavallatai

- 65 év feletti kor (?)
- Hemiplegiás vagy basilaris migrén
- Koszorúér-betegség
 - angina, ill. szívinfarktus a kórelőzményben,
 - silent ischemia,
 - Prinzmetal-angina
- Jelentős ritmuszavar ill. szívelégtelenség
- Stroke vagy múltó agyi keringészavar a kórelőzményben
- Periferiás érbetegség
- Kezeletlen magasvérnyomás-betegség
- Súlyos máj-, vagy vesekárosodás
- Terhesség (?)
- Ergotamin-készítmények egyidejű használata
- Kisebb adag javasolt MAO-inhibítort szedő betegek esetén

Rimegepant

- Kis molekulású CGRP-receptor antagonist
- Kettős hatás:
 - Migrén roham kezelése (sz.e. napi 1 tbl)
 - Migrén preventív kezelése (2 naponta 1 tbl rendszeres szedése)
- Hatékonyság placebóval szemben:
 - Fejfájásmentesség 2 óránál: 31% vs 15%*
 - Fejfájásmentesség 2 óránál: 20,6% vs 12,5%**
- Hatékonyság 100 mg sumatriptannal szemben:
 - Fejfájásmentesség 2 óránál: 31% vs 35%*

Milyen migrénre mit?

Per os készítmények

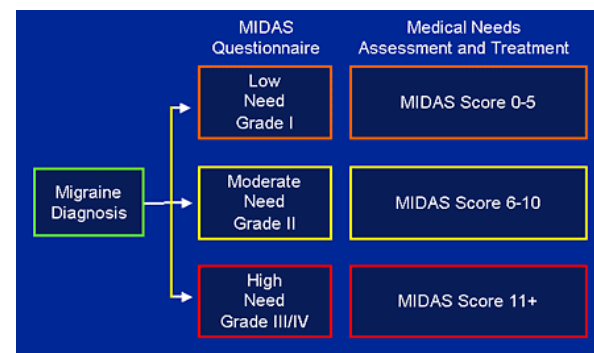
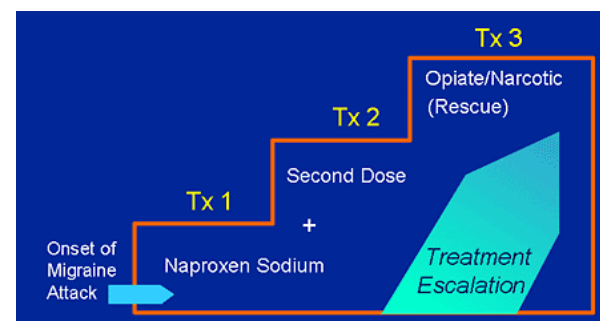
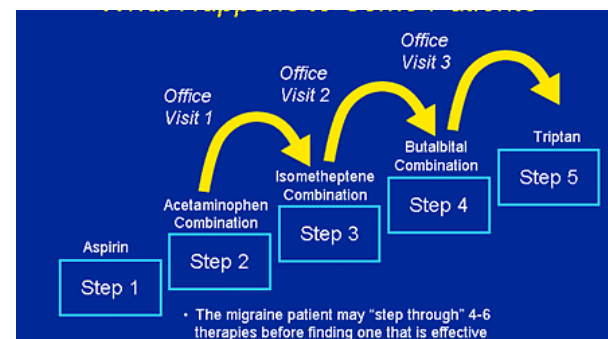
- Új keletű migrén / Kezdődő vagy enyhe migrénroham:
 - Paracetamol 1000 mg
 - Metamizol 1000 mg
 - ASA 1000 mg
 - Diclofenac 50-100 mg
 - Ibuprofen 400-600 mg
- Anamnesis alapján a fentiekre refrakter migrén:
 - Diclofenac epolamin 50 mg
 - Metamizol + Coffein + Drotaverin fix kombináció
- Anamnesis alapján a fentiekre refrakter migrén:
 - Eletriptan 40 mg
 - Rizatriptan 10 mg
 - Sumatriptan 50-100 mg (neurológus által felállított migrén dg esetén)
 - Rimegepant

Milyen migrénre mit?

- Migrénroham és hányinger:
 - Per os rohamoldó + per os 10 mg domperidon v. 10 mg metoclopramid
 - 6 mg sumatriptan inj. sc.
 - „Antimigrén” kúp (ergotamin, coffein, paracetamol, diazepam)
- Már észleléskor erős migrénroham (hányingerrel v. anélkül):
 - 6 mg sumatriptan inj. sc.
 - „Antimigrén” kúp (ergotamin, coffein, paracetamol, diazepam)
- A rendelőben parenteralisan:
 - 1000 mg MgSO₄ infusio
 - Erős roham + hányás esetén: fájdalomcsillapító + metoclopramid
 - Parenteralis drotaverin: ????
 - Parenteralis metamizol + drotaverin ???
- Terhesség esetén:
 - Paracetamol 1000 mg per os vagy per rectum
 - Triptánkészítmények (haszon/kockázat mérlegelése!)

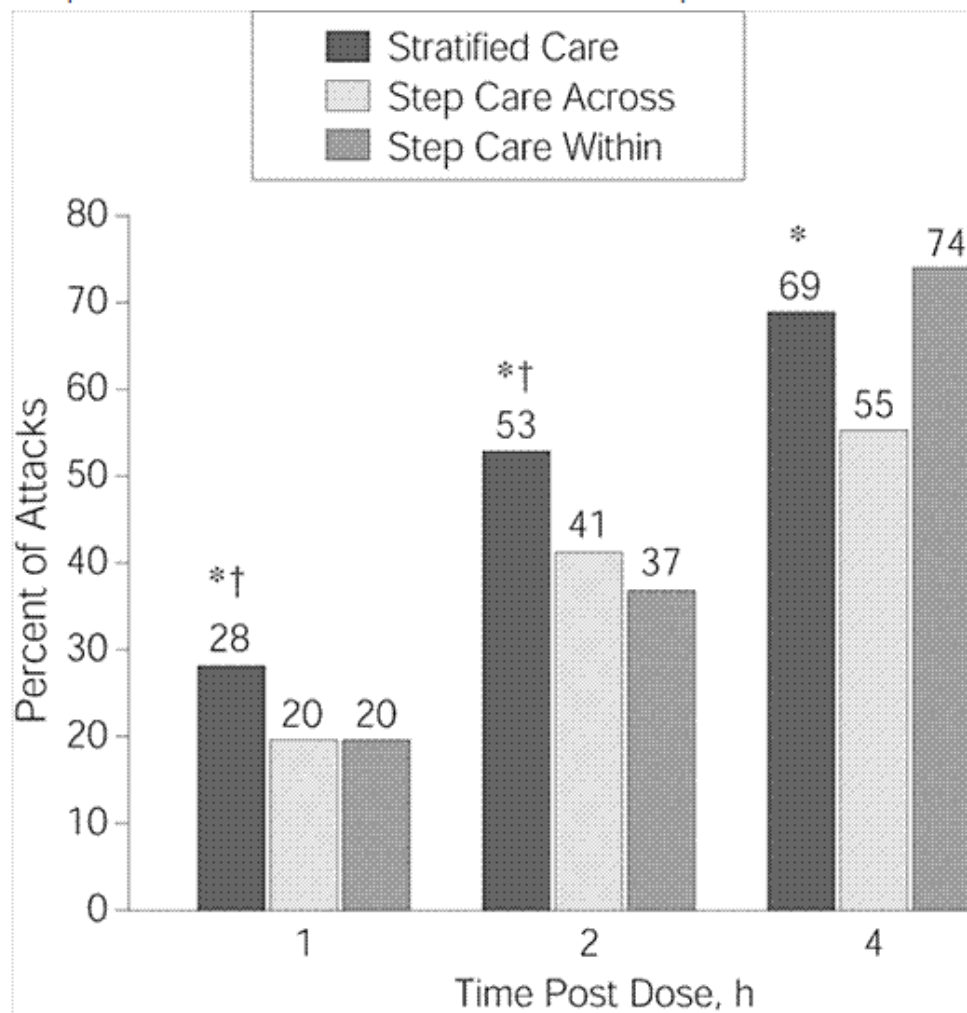
A rohamkezelés stratégiái (USA)

- Lépcsőzetes kezelés rohamok között
 - 1: NSAID
 - 2: komb.NSAID
 - 3: ergot
 - 4: triptan
- Lépcsőzetes kezelés adott rohamon belül
- Stratifikált kezelés
 - a korlátozottság mértéke alapján döntünk a kezelésről



Stratifikált vs lépcsőzetes kezelés

Figure 2. Stratified Care vs Step Care Across Attacks and Within Attacks for up to 6 Attacks



Headache response at 1, 2, and 4 hours: statistically significantly more attacks in the stratified care treatment group had a 1-, 2-, and 4-hour headache response compared with the step care across attacks treatment group. Statistically significantly more attacks in the stratified care treatment group showed a 1- and 2-hour headache response compared with the step care within attacks group. This difference was not main-

Rohamkezelés: problémák

- A bizonyítottan hatékony kezelések a fejlett országokban sem terjedtek el:
 - Dániában 2014-2019 között a migréneseknek csak 12%-a váltott ki triptánt
 - A triptánt kiváltóknak csak 49%-a váltott ki ismét triptánt
 - A triptánt használók közül csak 12% emlékezett arra, hogy a háziorvos tájékoztatta őket, hogy mikor nem tekinthető hatékonnak egy triptán
 - Egy német vizsgálatban a triptánt kiváltóknak csak 59%-a váltott ki ismét triptánt



Rohamkezelés: problémák

- A triptánok sem mindenkinek válnak be:
 - responder: 4 kezelt rohamból legalább 3-nál jó hatás az adott triptánnal
 - nonresponder: az adott triptánra 4 rohamból max. 2-nél jó hatás
 - rezisztens: két különböző triptánra 4-4 rohamból max. 2-2-nél jó hatás
 - refrakter: 3 különböző triptánból egy sem hatott

First intake	O	X	O	O	O	O	X	X
Second intake	O	O	X	O	O	X	O	X
Third intake	O	O	O	X	X	X	X	
Fourth intake		O	O	O	X			
DECISION	RESPONDER	RESPONDER	RESPONDER	RESPONDER	NON-RESPONDER	NON-RESPONDER	NON-RESPONDER	NON-RESPONDER

O	Effective treatment of a single acute attack
X	Ineffective treatment of a single acute attack

Fájdalomcsillapító-túlhasználat veszélyei

- Gyakori használat mellett bármely mellékhatás esélye nagyobb
- Fájdalomcsillapító-túlhasználathoz társuló fejfájás



Preventív kezelés

- **Mikor indokolt?** A szakmai irányelvek változása:
 - 1990-es évek: Havi 4 vagy több migrén roham
 - 2000-2020: Havi 4 vagy több migrénes nap
 - 2021 (EAN-EHF konszenzus): **Havi 2 vagy több migrénes nap, ha nem megoldott a rohamkezelés**
- **A preventív kezelés**
 - A rohamfrekvenciát csökkenti
 - A rohamgyógyszerek hatását fokozhatja
 - Megfelelő adagban
 - Megfelelő ideig
 - Megfelelő készítményt (egyéb betegségek? mellékhatások?)
 - Kontroll mellett (ff. napló)



A migrén preventív kezelése

Lehetőségek

Hagyományos készítmények

- Más kórképekre fejlesztették
- Mellékhatások
- Adagolás nehézségei
- Evidencia döntően a CM/HFEM kategóriák bevezetése előttől

Onabotulinumtoxin A:

- Csak CM-ben hatékony
- Speciális protokoll szerint
- Problémák: hozzáférés. költség

Anti-CGRP készítmények

- Migrénre kifejlesztett
- Hatékonyak: EM, HFEM, CM
- Problémák: hozzáférés, költség

A migrén hagyományos profilaktikus kezelése

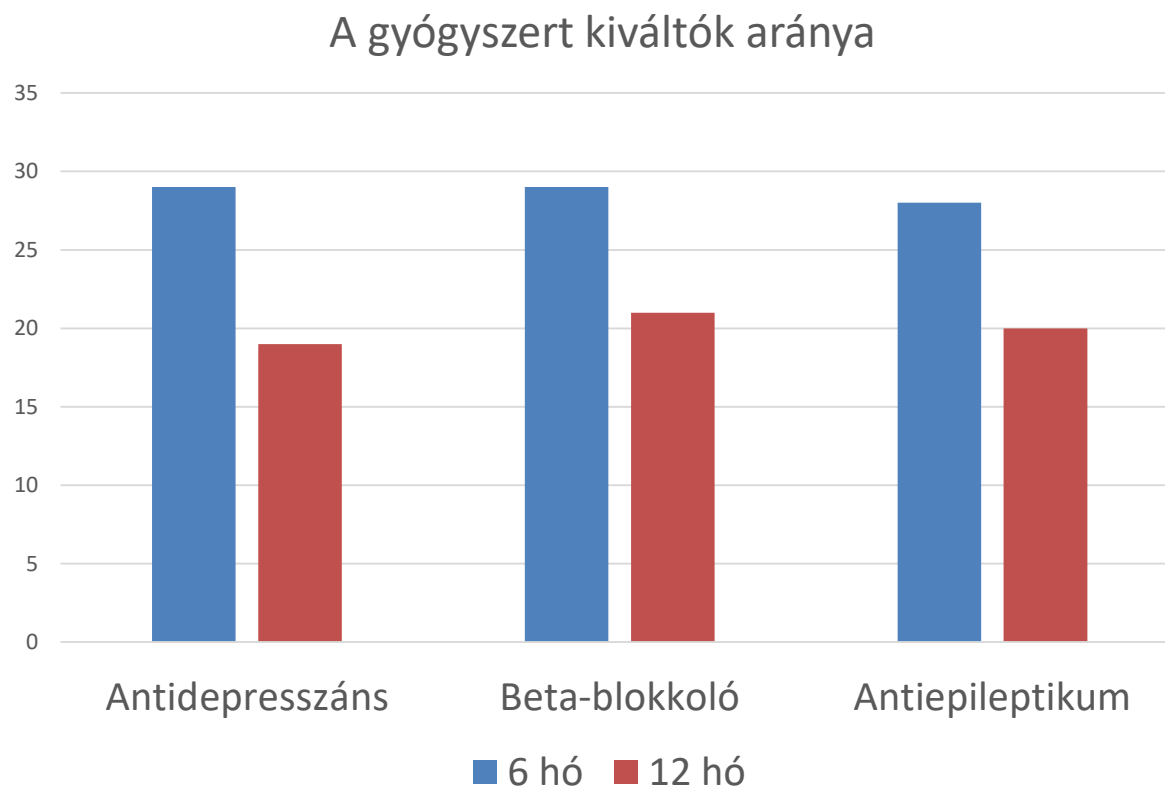
Evidencia	Kémiai név	Hatásmechanizmus	Napi dózis per os
A	Metoprolol	Béta-blokkoló	50-200 mg
A	Propranolol	ua	40-240 mg
A	Flunarizin	Ca-csatorna gátló	5-10 mg
A	Valproát	Na-csatorna gátló, GABA-rendszerre is hat	500-1800 mg
A	Topiramát	Na-csatorna gátló	25-100 mg
B	Amitriptilin	TCA	50-150 mg
B	Venlafaxin	SNRI	75-150 mg
B	Bisoprolol	Béta-blokkoló	5-10 mg

A migrén hagyományos profilaktikus kezelése

Evidencia	Kémiai név	Hatásmechanizmus	Napi dózis per os
C	Acetilsalicilat	PG-szintézis gátlás	1x300 mg
C	Gabapentin	GABA bioszintézis ↑	3x-300-500 mg
C	Magnesium	ismeretlen	24 mmol
C	Riboflavin	energiatermelés ↑	2x200 mg
C	Coenzym Q	energiatermelés ↑	3x100 mg
C	Methysergid	szerootonin-antag.	1x4-12 mg

A migrén preventív kezelése: Adherencia

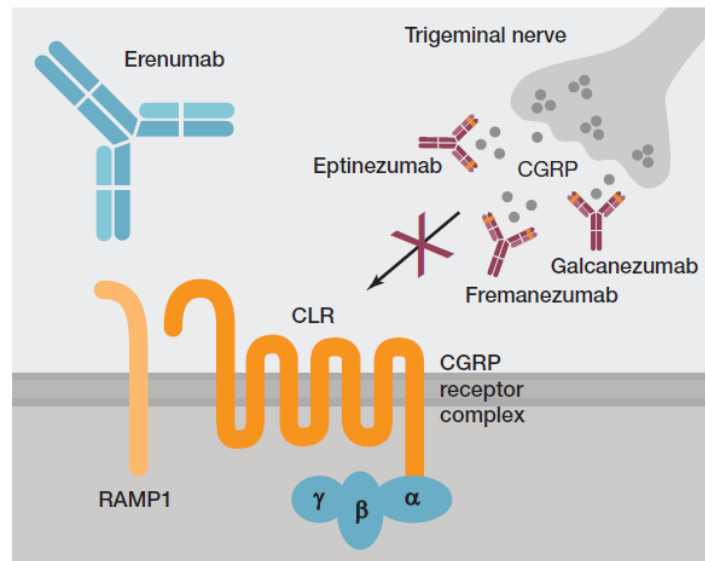
Krónikus migrén: Három gyógyszercsoport adherencia-mutatói (USA)



topiramát > valproát – amitriptilin – gabapentin

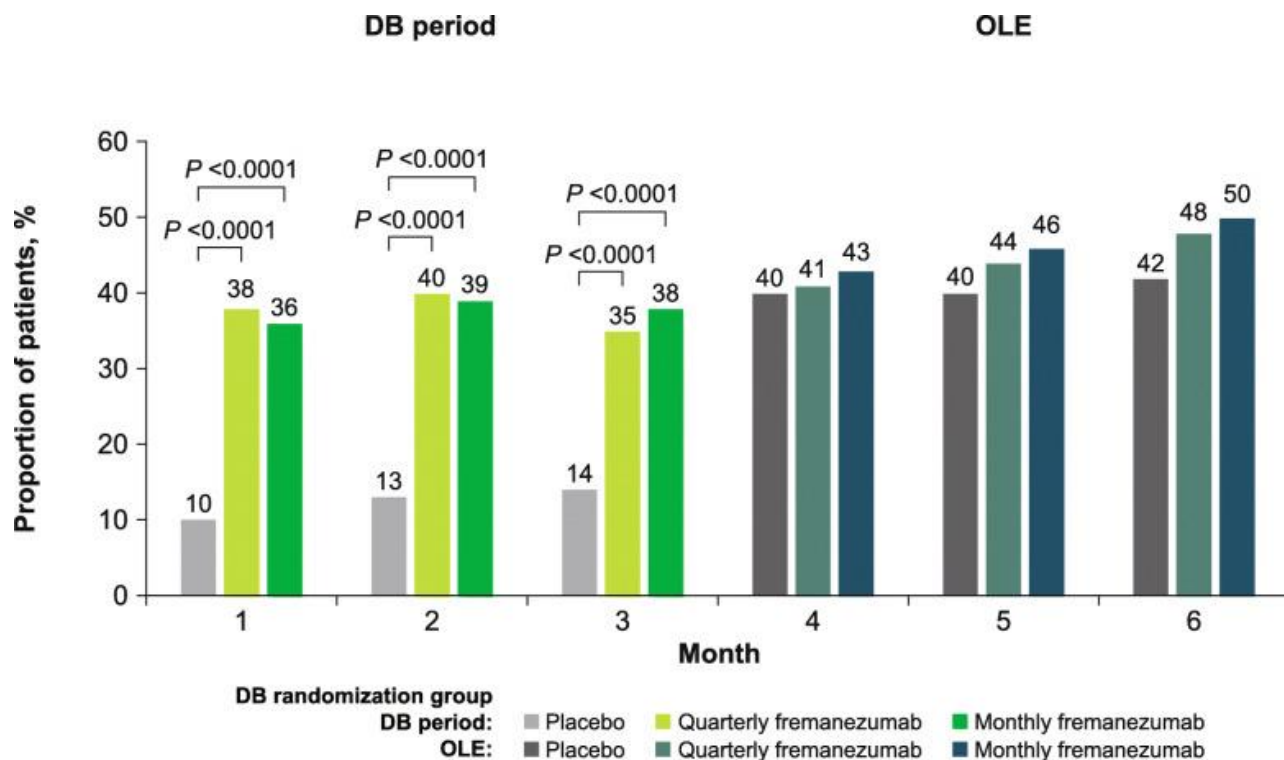
Új utak a migrén profilaxisában: CGRP útvonalra ható antitestek

- A CGRP receptor ellen: erenumab
- A CGRP (mint ligand) ellen: eptinezumab, fremanezumab, galcanezumab
- A migrén profilaxisának minőségileg új lehetőségét ígérik.



A fremanezumab hatékonysága nehezen kezelhető migrénesek körében: FOCUS vizsgálat

A legalább 50%-os javulást elérők aránya az egyes hónapokban



Nehezen kezelhető:

2-4 „hagyományos” preventív készítmény
nem hozott javulást

A háziorvos feladatai és kompetenciái fejfájás esetén

- Anamnézis felvétele (ideértve belgyógyászati kórelőzményt, szedett gyógyszereket stb)
- Belsővizsgálat
- Alapszintű neurológiai vizsgálat (ROPPPANT egyszerű: Reflexek, Orientáció, Pyramisjelek, Paresis, Pupillák, egyéb Agyidegek, meNingealis jelek, izomTónus)
- A súlyos betegségre utaló vészjelek észlelése
- Sürgősség fennállásának megítélése
- Döntés továbbküldésről (SBO, neurológia, szemészet, ...)
- Döntés kezelésről (fájdalomcsillapítás, oki kezelés, profilaxis)
- Követés, gondozás

A migrén diagnózisa

Migraine Diagnosis Tests

The infographic lists several diagnostic tests for migraines, each accompanied by a circular icon. A large red 'X' is drawn across the entire list, indicating that these tests are not recommended for migraine diagnosis.

- CBG** (Circular Blood Glucose)
- MR Scan** (Magnetic Resonance)
- CT Scan** (Computed Tomography)
- Electroencephalogram**
- Lumbar Puncture**
- Eye Examination**
- Hormone Level Testing**

"Conquer the Pain: Defeat Migraines"

www.drlogy.com

További vizsgálatok

Azt érdemes elvégeztetni, ami előre visz

- Migrén-diagnosztikus kérdőív
- Szükség esetén neurológus v. ff-ambulancia („Ha nem tudod, hogy továbbküldjed-e, küldd tovább!”)
- Laborok: célzottan, ha felmerül a háttérben gyulladás, metabolikus zavar, anaemia, pajzsmirigy-betegség
- Rtg (koponya és nyak): alig van értelme
- Képalkotó: NE rutinszerűen
 - nem a migrén okát mondja meg, hanem organikus okot zár ki
 - ha kell, MRI-t végeztessünk (natív képek + kontraszt nélküli arteriális MRA)
- Szemészet, Fül-orr-gégészet: NE szűrésre!
- EEG: felnőtt fejfájósnál nincs értelme
- Pszichológus, pszichiáter: társbetegség gyanúja esetén



MDX online felmérés, 2024

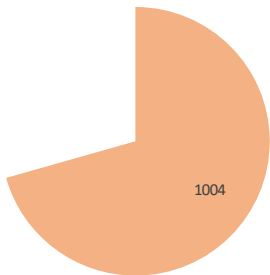
- Facebook-on közzétett felhívás
- Online kérdőív:
 - A fejfájás miatt felkeresett orvosok
 - Az általuk adott diagnózis
 - A diagnózisig eltelt idő
 - A betegek ön-diagnózisa
 - MDX kérdőív
- Retrospektív
- Nem volt mód orvosi adatok gyűjtésére

<https://dr-ertsey.hu>

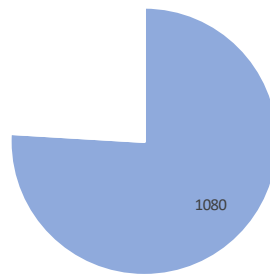
Eredmények

- 1422-en töltötték ki a kérdőívet
- A háziorvosát 1004 fő kereste fel (71%)
- Specialistánál (neurológusnál és/vagy fejfájás ambulancián) 1080 fő volt (76%)
- Háziorvosnál és specialistánál is volt 865 fő (61%)

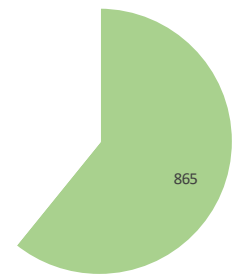
Háziorvosnál járt



Specialistánál járt



Háziorvosnál és specialistánál is járt



- Egyáltalán nem járt orvosnál a fejfájása miatt: 184 fő (13%)

Eredmények: A migrén diagnózing

Az adott ellátónál megjelenők közül migrén dg-t kapott:

- A háziiorvosnál jelentek 68%-a (680 fő)
- A specialistánál jelentek 84%-a (904 fő)
- Saját diagnózing szerint a kitöltők 80%-a (1134 fő)
- Az MDX kérdőív alapján a teljes minta 95%-a (1345 fő)
- A specialistánál jelent 1080 fő közül 139 fő (13%) nem kapott a specialistától diagnózist (!)

Eredmények: A migrén diagnóza

- 865 olyan beteg volt, aki kitöltötte az MDX-et, járt házi orvosnál, és specialistánál is (neurológusnál és/vagy fő ambulancián)
 - A házi orvos diagnóza alapján 608 volt migrénes
 - A specialista diagnóza alapján 727 volt migrénes
 - Saját magát 737 fő tartotta migrénesnek
 - Az MDX alapján 832 volt migrénes
 - 109 fő (13%) nem kapott a specialistától diagnózist (!)
 - Közülük 104 fő esetén az MDX migrént jelzett

Eredmények: A migrén diagnózisa

- A 865 beteg közül a specialista diagnózisa 727 fő esetén volt migrén
 - 82%-uk esetén a háziorvos is felismerte a migrént
 - 97%-uk esetén az MDX kérdőív is migrént jelzett
- A fentiek alapján az MDX pozitív prediktív értéke 0.967 volt.
- Ez alapján a teljes mintában 1300 migrénes lehetett

A vizsgálat korlátai:

- retrospektív, a betegek emlékein alapuló háziorvosi/szakorvosi diagnózisok
- magas volt a konkrét diagnózist nem kapók aránya

MDX online felmérés, 2024

Ha a háziorvos és az MDX alapján állapítanánk meg a diagnózist, az alábbi eredmények születnének (a 865 migrénes adatai alapján):

- A 727 migrénesből 719 felismerésre kerülne
- A szenzitivitás 99%, a pozitív prediktív érték 97%, a téves osztályozás esélye 4% lenne

Ezek alapján az alapellátásban érdemes lenne az MDX kérdőívet használni



<https://dr-...>

További vizsgálatok

Azt érdemes elvégeztetni, ami előre visz

- Migrén-diagnosztikus kérdőív
- Szükség esetén neurológus v. ff-ambulancia („Ha nem tudod, hogy továbbküldjed-e, küldd tovább!”)
- Laborok: célzottan, ha felmerül a háttérben gyulladás, metabolikus zavar, anaemia, pajzsmirigy-betegség
- Rtg (koponya és nyak): alig van értelme
- Képalkotó: NE rutinszerűen
 - nem a migrén okát mondja meg, hanem organikus okot zár ki
 - ha kell, MRI-t végeztessünk (natív képek + kontraszt nélküli arteriális MRA)
- Szemészet, Fül-orr-gégészet: NE szűrésre!
- EEG: felnőtt fejfájósnál nincs értelme
- Pszichológus, pszichiáter: társbetegség gyanúja esetén



Fejfájás-napló

	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
Fájdalom erőssége *																															
Fájdalom jellege**																															
Hányinger																															
Hányás																															
Fényérzékenység																															
Hangérzékenység																															
Mozgásra romlik a fájdalom?																															
Bevett gyógyszer neve, adagja ***																															
Bevett gyógyszer hatása ****																															
Gyógyszerbevitel után hány órával szűnt meg a fejfájás?																															

	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
Fájdalom erőssége *																															
Fájdalom jellege**																															
Hányinger																															
Hányás																															
Fényérzékenység																															
Hangérzékenység																															
Mozgásra romlik a fájdalom?																															
Bevett gyógyszer neve, adagja ***																															
Bevett gyógyszer hatása ****																															
Gyógyszerbevitel után hány órával szűnt meg a fejfájás?																															

	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
Fájdalom erőssége *																															
Fájdalom jellege**																															
Hányinger																															
Hányás																															
Fényérzékenység																															
Hangérzékenység																															
Mozgásra romlik a fájdalom?																															
Bevett gyógyszer neve, adagja ***																															
Bevett gyógyszer hatása ****																															
Gyógyszerbevitel után hány órával szűnt meg a fejfájás?																															

* 1=enye (munkát nem zavarja); 2=közepes (munkát zavarja); 3=erős (munkát gátolja)

** N=nyomó; G=görcsös; L=lüktető; H=hasító; F=feszítő; E=egyéb

*** pl. 2 Fl= 2 Flector, 1 Ci= 1 Cinie stb. A teljes napi adag jelölendő, szükség esetén a hátlapon részletezhető.

**** M=megszüntette; C=csökkentette; N=nem hatott

Fejfájós / migrénes beteg gondozása

- Fejfájásnapló, vagy app (MigrÉN)
- Rohamkezelés
- Prevenció (?)
- Tovább küldés
- Mikor kell szakorvos?
 - Dg nehézség
 - Rohamkezelés problémái
 - Preventív kezelés problémái
 - Bármilyen más nehézség
- Ff centrumok: <https://www.migreninfo.hu/fordulj-orvoshoz>
- Ami jó lenne: családorvos – fejfájás-specialista együttműködés

<https://dr-ertsey.hu>

Összefoglalás

- A fejfájások többsége önálló fejfájás, melyet idegrendszeri működészavar okoz
- Fontos ismerni azokat a vészjeleket, amik sürgős kivizsgálást igénylő betegségekre utalnak
- A migrén jellemzőinek ismeretében a háziorvos is fel tudja állítani a migrén diagnózisát, meg tudja kezdeni a kezelést
- Az MDX kérdőív a migrén felismerését, a fejfájásnapló a betegek követését segíti
- A rohamkezelés magas hatékonyságú készítményeit családorvosok is rendelhetik
- Figyeljünk a fájdalomcsillapító-túlhasználathoz társuló fejfájásra
- Kérdés, probléma esetén lehetőleg fejfájás-ambulanciára, vagy neurológushoz érdemes küldeni a beteget

Köszönöm a figyelmet!

