

Migrena

Migraine

MIROSŁAW MAŁECKI

Z Kliniki Diagnostyki i Terapii Chorób Układu Nerwowego IPiN w Warszawie

STRESZCZENIE: W pracy przedstawiono dawne i współczesne teorie w odniesieniu do patogenezy migreny i innych naczyniowych bólów głowy. Przedstawiono różne koncepcje leczenia migreny oraz omówiono skuteczność współczesnej farmakoterapii w tej dziedzinie. (red.)

SUMMARY: Older and more recent theories concerning the pathogenesis of migraine and other vascular headaches are presented, as well as various approaches to treatment of these conditions. Efficacy of pharmacotherapy in this area is discussed (Eds.).

Słowa kluczowe: migrena / patogeneza bólów głowy / leczenie

Key words: migraine / pathogenesis of headaches / treatment

Migrena, pomimo swojej wielowiekowej historii, nadal budzi emocje i kontrowersje. Opisana przez Hipokratesa, który szczególną uwagę zwrócił przy bólach głowy na wymioty i zaburzenia wzrokowe, wciąż ma niewyjaśnioną etiologię. Opisy bólów głowy odpowiadające kryteriom migreny podawali Sumerowie już na 3 tysiące lat p.n.e. Sposób cierpienia starożytnych i współczesnych jest taki sam. Ogranicza ono zdolność do pracy, aktywność psychoruchową, negatywnie wpływa na komfort życia. Żaden z obecnie znanych patomechanizmów napadu bólowego w migrenie nie został ostatecznie uznany.

PATOGENEZA

Istnieje kilka teorii, które starają się tłumaczyć mechanizmy napadu bólowego, co wiąże się bezpośrednio z próbami leczenia napadów migreny, jak i z profilaktyką.

Teoria naczyniowa

Jedną z głównych teorii patomechanizmu napadu bólowego w migrenie jest teoria naczyniowa związana z zaburzeniami naczynio-

ruchowymi w zakresie tętnic szyjnych. Począwszy od lat trzydziestych naszego stulecia, amerykański naukowiec Wolff i wsp. stworzyli podstawy tej teorii. Między innymi zarejestrowali oni wzrost pulsacji tętnicy skroniowej powierzchownej u ludzi w czasie napadu migreny, który zmniejszył się wraz z bólem po dożylnym podaniu winianu ergotaminy (11, 32).

Twórcy tej teorii zaprezentowali *trój etapowy model zmian naczyniowych* w napadzie migreny, zwracając szczególną uwagę na zmiany napięcia ściany pozamózgowych tętnic głowy. Wg tego modelu w pierwszej fazie napadu występuje skurcz naczyń wewnątrzczaszkowych i niedokrwienie pewnych okolic powodujące objawy aury, w drugiej fazie pojawia się napad bólu związany z rozszerzeniem, zwiotczeniem i nadmiernym tętnieniem w tętnicach zewnątrzczaszkowych, w trzeciej fazie może dojść do obrzęku okołonaczyniowego odpowiedzialnego za tępy długotrwały ból. Prowadzone ostatnio badania naukowe podważyły teorię Wolffa. Udowodniono, że zwężenie, jak i rozszerzenie naczyń mózgowych występuje zarówno w fazie bólowej jak i bezbólowej (1, 15, 16).