

Migrena i depresja chodzą w parze, czyli współistnienie pełne bólu

data aktualizacji: 2021.11.11 autor: Anna Wójcik-Brzezińska



Najnowsze wytyczne ekspertów i konsultantów krajowych w dziedzinie neurologii i psychiatrii potwierdzają trwały związek między migreną a depresją. Depresja trzykrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia migreny oraz przejścia migreny epizodycznej w postać przewlekłą.

Niemal wszystkie leki stosowane doraźnie w napadzie migreny, jak i w profilaktyce, zaostwiają przebieg depresji, wpływają na skuteczność jej leczenia. Natomiast leki stosowane w leczeniu depresji nasilają objawy migrenowe. To błędne koło, z którego pacjent nie jest w stanie się wyrwać. Zgodnie z najnowszymi rekomendacjami ekspertów szansą na leczenie tych dwóch chorób bez ryzyka zaostrzenia jednej z nich są przeciwciała monoklonalne oraz toksyna botulinowa. Skuteczne leczenie migreny, dzięki klarownym polskim i międzynarodowym wytycznym, daje szansę na podniesienie standardów i zneutralizowanie tego poważnego problemu terapeutycznego w Polsce.

Według Światowej Organizacji Zdrowia migrena, jest jedną z 20 chorób o największym, negatywnym wpływie na życie człowieka i drugą w kolejności, po udarach mózgu, która wiąże się z największym

obciążeniem zdrowotnym. To nie tylko ból głowy, ale szereg objawów towarzyszących, takich jak nudności, wymioty, zaburzenia widzenia, połowicze drętwienia, zaburzenia mowy, nadwrażliwość na bodźce zewnętrzne, światło, dotyk, dźwięki czy zapachy.

Co ważne, migrena atakuje głównie ludzi młodych, aktywnych zawodowo oraz trzykrotnie częściej kobiety. Aż u 90 proc. chorych pierwszy napad pojawia się przed 40 rokiem życia, a jedynie u około 3 proc. chorych skończyło 60 lat.

*- Leczenie migreny, mimo wytycznych polskich i międzynarodowych, nadal stanowi poważny problem terapeutyczny. Niemal wszystkie leki, stosowane doraźnie w napadzie, jak i w profilaktyce migreny, zaostrzają przebieg depresji i obarczone są licznymi działaniami niepożądanymi, co wpływa na skuteczność jej leczenia. Natomiast leki stosowane w leczeniu depresji nasilają objawy migrenowe - zwraca uwagę **prof. dr hab. n. med. Piotr Gałęcki**, z Kliniki Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, współtwórca najnowszych zaleceń ekspertów. - Tu potrzebne jest wdrożenie nowoczesnej terapii profilaktycznej, której zadaniem jest możliwie największe ograniczenie ataków migreny bez ryzyka zaostrzenia depresji lub wystąpienia poważnych objawów niepożądanych - dodaje prof. Gałęcki.*

Zgodnie z najnowszymi zaleceniami ekspertów i konsultantów krajowych w dziedzinie neurologii i psychiatrii jedną z terapii zalecanych do leczenia profilaktycznym migreny przewlekłej u chorych ze współistniejącą depresją są przeciwciała monoklonalne przeciw białku CGRP oraz toksyna botulinowa.

Opracowanie leków, które blokują działanie białka CGRP było przełomowym i długo wyczekiwany odkryciem. Leczenie to jest wysoce skuteczne oraz dobrze tolerowane przez pacjentów. Zastosowanie już kilku dawek, pozwala w krótkim czasie na uzyskanie stabilizacji choroby i zmniejszenie częstości oraz intensywności ataków migrenowych. To ogromna szansa dla pacjentów, u których dotychczasowe próby leczenia zakończyły się niepowodzeniem.

Wprowadzenie nowoczesnych terapii do leczenia migreny wskazywane przez Polskie Towarzystwo Neurologiczne jako jeden z priorytetów strategii neurologicznej na 2021 r. i lata następne, to konieczność i tylko priorytetowe zajęcie się tym tematem pozwoli na przełamanie wykluczenia społecznego, zawodowego i załamania psychicznego młodych Polaków cierpiących z powodu migreny i depresji.

Źródło: <https://eglos.pl/aktualnosci/item/39592-migrena-i-depresja-chodza-w-parze-czyli-wspolistnienie-pelne-bolu>