

DR. KATY MUNRO

GESTIONAREA MIGRENEI

Traducere din limba engleză de
Ianina Marinescu



Editura Paralela 45

Cuprins

<i>Introducere</i>	9
1. Ești o persoană cu migrenă?	15
2. Fazele și factorii declanșatori ai migrenei	32
3. Când și ce să mănânci	54
4. Exerciții pentru corp și creier	76
5. Cum să ai un somn mai bun	89
6. Gestionarea sănătății mintale	97
7. Planuri de intervenție în caz de accese acute	111
8. Prevenirea migrenei	128
9. Femeile și hormonii	147
10. Copii cu migrenă	166
11. Munca și migrena	185
12. Tipuri de migrenă	200
13. Cefaleea în ciorchine și alte tipuri de dureri de cap . . .	209
14. Gestionarea migrenei	220
<i>Note</i>	227
<i>Lecturi suplimentare și resurse</i>	249
<i>Mulțumiri</i>	255

Introducere

Migrena este una dintre cele mai răspândite, prevalente și debilitante afecțiuni din lume și, cu toate acestea, este foarte greșit înțeleasă, stigmatizată și, de prea multe ori, considerată pe nedrept „o simplă durere de cap“. Migrena însă este mult mai mult decât atât. Este o tulburare genetică și neurologică a creierului care afectează oamenii în diverse feluri.

Una din șapte persoane suferă de migrene. Femeile sunt de trei ori mai afectate decât bărbații, iar 8% dintre copii au, și ei, migrene. Migrenele reprezintă 89% dintre cefaleele resimțite de populația întregii lumi.¹ Totuși, multor adulți și copii nu li se pune, din păcate, un diagnostic formal, iar în lipsa acestuia, nu au opțiuni de tratament cu ajutorul cărora să-și amelioreze simptomele. Mulți dintre ei sunt incapacitați zile întregi de această afecțiune în fiecare an și, în unele cazuri, chiar în fiecare lună.

Studiul *Global Burden of Diseases, Injuries and Risk Factors* (Povara globală a bolilor, rănilor și factorilor de risc – *GBD*), realizat de Organizația Mondială a Sănătății, măsoară impactul social al bolilor, ajutând guvernele și organizațiile să identifice

și să planifice asistența medicală în funcție de priorități. Studiul *GBD* clasifică migrena pe locul al doilea printre cele mai importante cauze de dizabilitate, imediat în urma durerilor lombare. Dar abia în 2016 cercetătorii implicați în acest studiu au afirmat că „există strategii eficiente care să modifice evoluția cefaleelor și să atenueze suferința, dar sunt multe persoane afectate de cefalee care nu beneficiază de pe urma acestor cunoștințe”.²

Crizele migrenoase nu afectează doar individul respectiv. Impactul lor se propagă în cascadă asupra familiei, prietenilor și colegilor, având, în plus, un impact economic uriaș asupra societății noastre. Un raport din 2018, realizat de Work Foundation, arată că în Marea Britanie se pierd anual 86 de milioane de zile de muncă atât din cauza absenteismului (concedii medicale), cât și a prezenteismului (eficiența redusă la locul de muncă) produse de crizele de migrenă. Migrena costă economia britanică aproape 9,7 miliarde de lire sterline pe an.³ În Statele Unite, costul anual al asistenței medicale și al absenteismului este cu 8.294 de dolari mai mare în cazul persoanelor cu migrenă, iar cefaleele sunt al patrulea cel mai răspândit motiv pentru care oamenii apelează la servicii medicale de urgență.⁴ Când migrena devine cronică, povara economică crește: s-a dovedit că, în Uniunea Europeană, costurile medicale pentru persoanele cu migrenă cronică sunt de trei ori mai mari decât în cazul celor cu migrenă episodică.⁵

Mulțor medici le lipsește educația formală pentru diagnosticarea și tratamentul migrenei. De asemenea, lipsesc și fondurile de cercetare. Pentru a-i ajuta pe cei care au migrenă să ducă o viață mai bună este esențial să avem cunoștințe mai bune despre migrenă și să dispunem de strategii pentru a o gestiona.

În căutare de răspunsuri

Având în vedere că una din șapte persoane suferă de migrenă, e probabil fie ca tu însuși să ai migrene, fie să cunoști pe cineva care are. Probabil că ai pus mâna pe această carte în speranța că vei găsi explicații, soluții sau chiar un tratament care să te vindece definitiv. Întrucât migrena este o tulburare genetică și neurologică a creierului, vindecarea nu este un obiectiv realist. Dar, cu ajutorul informațiilor adecvate și al sprijinului, impactul migrenei poate fi mult redus.

Cu vreo douăzeci de ani în urmă am devenit pasionată de popularizarea informațiilor exacte despre migrenă și de găsirea unor modalități mai bune de gestionare a acesteia. Lucram ca medic generalist într-o clinică londoneză cu mulți pacienți, când mi-am dat seama că cefaleele mele săptămânale erau de fapt migrene. Abia trecusem de 40 de ani și până atunci durerile de cap nu-mi puseseră probleme. Dar când săream peste masa de prânz pentru că programul de dimineață al cabinetului era atât de încărcat încât se prelungea până în orele după-amiezii, aveam senzația că îmi plesnește capul la fiecare pas. Îmi aduc aminte cum stăteam și mă uitam la mormanul de scriori de citit, de rețete de semnat și la lista cu vizite la domiciliu, întrebându-mă cum am să mă descurc până la sfârșitul zilei. Durerea era orbitoare; nu puteam nici să gândesc decât cu mari eforturi. După ce mi-am dat seama că diagnosticul meu era migrenă, am putut face primii pași pentru găsirea unui plan eficient de tratament.

O parte a cercetării mele a implicat și vizita la National Migraine Centre, o organizație caritabilă unde se pot face programări la specialiști în diverse tipuri de cefalee. Inspirată de experiența mea în urma

căreia am ajuns să-mi înțeleg și să-mi pot gestiona migrena, m-am alăturat mai târziu echipei de medici a centrului. Pe lângă consultarea pacienților, am ajutat și la crearea podcastului *Heads Up* (Capul sus) pe care îl prezint, scopul acestuia fiind răspândirea informațiilor precise despre migrenă la cât mai multe persoane afectate de ea.

În această carte voi vorbi despre explicațiile, soluțiile și tratamentele pe care le avem în prezent pentru migrenă. Voi explica ce anume este migrena, ce poate declanșa criza migrenoasă și ce se poate face pentru tratarea sau prevenția ei. Voi trece în revistă câteva dintre tratamentele cele mai noi, cu mai puține efecte secundare și mai bine tolerate, și care încep să fie accesibile în prezent. Unii dintre pacienții care urmează aceste tratamente noi și încurajatoare spun că acestea le-au schimbat viața.

Să vorbim despre migrenă

În primul rând, să înțelegem câțiva termeni comuni.

Medicii clasifică afecțiunile care implică dureri de cap în două categorii principale: cefalee primare și cefalee secundare.⁶ **Cefaleele primare** sunt tulburări de sine stătătoare, nefiind cauzate de nimic altceva. **Cefaleele secundare** sunt cele care au o cauză de bază: de exemplu, o infecție precum meningita, o tumoră sau o hemoragie cerebrală. Migrena este clasificată ca cefalee primară, chiar dacă nu este resimțită ca durere de cap.

În funcție de frecvența crizelor, migrenele se împart în două subtipuri:

Introducere

- **Migrena episodică:** apare sub forma unor crize care dispar complet pentru o vreme.
- **Migrena cronică:** apare sub forma unor crize care au loc cel puțin 15 zile pe lună.

Migrena mai este împărțită în alte două subtipuri,⁷ în funcție de efectele resimțite:

- **Migrenă cu aură:** presupune simptome care apar și se instalează în cel mult o oră înainte de criza principală. De cele mai multe ori, dar nu întotdeauna, acestea sunt tulburări vizuale. Pacienții declară că văd linii zigzagate, scântei sau sclipiri. Unii își pierd complet vederea. Numai circa 25% dintre persoanele cu migrenă prezintă și efectul de aură.
- **Migrenă fără aură:** durerea de cap apare fără aceste efecte de aură. Circa 75% dintre persoanele cu migrenă nu prezintă efectul de aură.

Uneori, oamenii au migrene de ambele tipuri. Pot avea migrenă de un anumit tip în prima parte a vieții și de celălalt tip după aceea, dar e posibil să oscileze între cele două tipuri.

Cuvintele folosite în discuția despre migrenă sunt importante. Stigmatul migrenei datează de sute de ani. Încă din epoca victoriană și până în secolul XX, migrena a fost considerată o boală de nervi, asociată cu lipsa de vigoare și cu tendințele nevrotice.⁸ Acum că știm mai clar ce anume cauzează migrena, ar trebui să ne alegem mai atent cuvintele ca să evităm perpetuarea unor stigmate anacronice.

GESTIONAREA MIGRENEI

În această carte, pentru a evita identificarea individului cu diagnosticul, prefer să vorbesc despre „persoane cu migrenă“, în loc să folosesc termeni ca „migrenoși“ sau „bolnavi de migrenă“. Apoi, a vorbi despre „migrene“ poate fi un impediment în recunoașterea migrenei ca afecțiune neurologică, de aceea vorbesc despre „crize (accese) migrenoase“ sau „crize (accese) de migrenă“. Pacienții îmi spun deseori că au „migrenă în ciorchine“. Acest termen eronat face confuzie între două afecțiuni medicale diferite: migrena cronică, în cazul căreia crizele apar frecvent, și cefaleea în ciorchine, o tulburare de alt tip care necesită un tratament diferit.

La clinică, atunci când pacienții îmi vorbesc despre istoricul lor familial, se întâmplă uneori să-mi spună cam așa: „Avea dureri de cap normale, așa cum are toată lumea.“ Acest lucru nu este, de fapt, adevărat. Nu toată lumea are dureri de cap, dar, în cazul celor care au, diagnosticarea adecvată este incredibil de utilă pentru găsirea tratamentului potrivit. În plus, crizele de migrenă pot să aibă o severitate variabilă și nu duc întotdeauna la dureri puternice de cap. Unele aduc după sine amețeli intense; altele, diminuarea forței musculare pe o parte a corpului. Ideile preconcepute despre această afecțiune neurologică sunt foarte răspândite. Clarificându-le, putem ajunge la o mai bună înțelegere despre ceea ce ni se întâmplă când avem criza de migrenă și cum o putem gestiona mai bine.

Să pornim, așadar, în misiunea noastră de a înțelege migrena!

1. Ești o persoană cu migrenă?

Dacă citești această carte, probabil că tu sau cineva drag ție prezentați simptome despre care bănuiești că indică migrena. E posibil să te întrebi de ce anume ar trebui să te ferești, când ar trebui să mergi la medic, cum îți poate da seama medicul dacă simptomele tale sunt de migrenă sau nu și ce analize ar trebui să faci.

Nu mai puțin de 25% dintre persoanele cu migrenă nu sunt diagnosticate niciodată, nici chiar dacă merg la un consult medical.¹ Multe alte persoane nici măcar nu se duc vreodată la medic să întrebe ce indică simptomele respective. Este necesar ca acest lucru să se schimbe. Primul pas este să înțelegi ce este migrena și cum o simți tu personal. Trebuie să te pregătești să poți spune povestea simptomelor tale.

Ce simptome ai?

De regulă, migrena este considerată o durere severă, resimțită într-o parte a capului, însoțită de vărsături și de sensibilitate la

lumină. Chiar dacă de multe ori așa stau lucrurile, aceasta nu este totuși imaginea completă. Simptomele migrenei variază ca număr, tip, frecvență, durată și severitate. Simptomele tale pot fi diferite de la o criză la alta și pot varia pe parcursul vieții. Să trecem în revistă câteva dintre simptomele pe care le pot prezenta persoanele cu migrenă.

- **Cefalee.** Aceasta este descrisă adesea ca fiind ritmică, bubuitoare sau pulsatilă. De regulă, este agravată de mișcare, având senzația că te lovești cu capul de ceva. Durerea poate fi resimțită oriunde la nivelul capului – pe oricare dintre părțile laterale, în față, în spate sau peste tot. Se poate deplasa în timpul unei crize. Poate fi resimțită la nivelul maxilarului sau al sinusurilor. Totuși, nu toate accesele migrenoase sunt însoțite de cefalee.
- **Durere la ceafă sau în umăr.** Astfel de dureri sunt frecvente și pot fi resimțite distinct sau la începutul accesului de migrenă, pentru ca apoi durerea să se deplaseze în sus, spre creștetul capului. Se poate întâmpla ca durerea să se deplaseze și invers, din creștetul capului spre ceafă și umeri.
- **Tulburări de vedere.** Poate fi vorba de sclipiri sau scânteii, vedere încetoșată sau tipare zigzagate, alb-negru sau colorate. Unele persoane observă pete opace (oarbe) în câmpul vizual (scotoame). Aceste tulburări apar de obicei la ambii ochi, dar, rareori, în cazul migrenei retiniene (vezi capitolul 12), pot apărea numai la un singur ochi. Când apar și dispar cu o oră înainte de criza principală, sunt caracteristice migrenei cu aură.
- **Sensibilitate senzorială.** Creierul persoanei cu migrenă nu poate procesa adecvat inputul senzorial produs de stimuli externi ca

Ești o persoană cu migrenă?

lumina, sunetele, mirosurile sau atingerea, nici măcar atunci când nu are loc nicio criză. De exemplu, se poate să nu suporti să fie două televizoare pornite în camere diferite, iar sunetele să se suprapună, sau poate nu tolerezi strălucirea razelor de soare prin frunzișul copacilor când mergi cu mașina.

- **Sensibilitate cutanată (alodinie).** Este vorba de o sensibilitate sporită a pielii, în special a scalpului. De exemplu, s-ar putea să te doară când îți perii delicat părul și chiar când doar îți atingi ușor pielea. Apare mai ales la persoanele cu accese frecvente de migrenă și cu migrenă cronică.
- **Grețură sau vărsături.** Acestea variază de la ușoare la severe și bruște, dar nu sunt prezente de fiecare dată. Când apar, administrarea de analgezice poate fi dificilă.
- **Dureri abdominale.** Acestea tind să apară sub forma unor crize cu un debut și un final bine delimitate, fiind resimțite de regulă în jurul buricului sau în tot abdomenul. Durerea poate să țină între o oră și 72 de ore. Uneori este atât de intensă, încât te împiedică să-ți desfășori activitățile cotidiene normale. Poate să fie sau să nu fie simultană cu durerea de cap. Durerile abdominale par să fie prezente la 4–9% dintre copii.² Sunt mai rare în cazul adulților.
- **Efecte digestive.** Uneori migrena e însoțită de diaree sau balonare.
- **Tegumente palide (paloare).** Persoanele care prezintă cefalee sau dureri abdominale pot arăta semnificativ mai palide și pot prezenta cearcăne întunecate în timpul crizelor sau după aceea.
- **Confuzie mintală.** Cei care au migrenă spun adesea că le este greu să gândească limpede în timpul crizei. Migrena le afectează

capacitatea de concentrare, abilitățile de rezolvare a problemelor, memoria sau viteza gândirii.

- **Dificultăți de vorbire.** Uneori, cei afectați de o criză migrenoasă acută au dificultăți de a vorbi clar, bătăind cuvintele sau găsimdu-și greu cuvintele.
- **Senzație de amorțeală sau furnicături la nivelul feței sau al membrelor.** Aceasta apare de regulă pe o singură parte a corpului. Poate să afecteze o zonă sau două, sau toată partea aceea a corpului, de sus până jos.
- **Ameteală.** Poate fi un simptom ocazional sau o pierdere gravă și debilitantă a echilibrului, cum se întâmplă în cazul migrenei vestibulare (vezi capitolul 12).
- **Tulburări de somn.** Durerile cauzate de migrenă pot produce întreruperea somnului în timpul nopții.
- **Căscat și oboseală.** Acestea apar de regulă înainte, în timpul sau după criză. Pacienții spun că se simt vlăguiți sau complet epuizați.
- **Încetinirea mișcărilor.** Persoanele cu migrenă mi-au spus fie că se simt de parcă ar „merge prin melasă“ sau de parcă ar avea „măinile și picioarele de plumb“. Adesea, această încetinire este greu de exprimat în cuvinte. Mulți se chinuie să o descrie precis.
- **Schimbări de dispoziție.** Iritabilitatea, anxietatea și o stare de deprimare pot să facă și ele parte din accesul de migrenă. Unii oameni se simt foarte deprimați în timpul unei crize, dar dispoziția lor revine la normal după încetarea acesteia. Totuși, când migrena se cronicizează, nu e neobișnuit ca impactul său asupra vieții de zi cu zi să însemne apariția anxietății și

Ești o persoană cu migrenă?

chiar a depresiei clinice. Există foarte multe soluții în această privință, prin urmare, dacă starea ta mintală are de suferit din cauza migrenei, consultă medicul.

Chiar nu este „doar o durere de cap“

Această lungă listă de simptome este motivul pentru care mulți oameni cu migrenă se enervează când tulburarea lor este minimalizată ca fiind „doar o durere de cap“. Durerile de cap provocate de migrenă au o severitate variabilă și e posibil să nu fie cel mai grav simptom pe care îl prezintă cineva.

Ce simptom te deranjează cel mai mult? Se schimbă de la o criză la alta?

Conștientizarea simptomelor tale te va ajuta să-i spui medicului de familie sau specialistului în cefalee povestea migrenei tale. Să presupui că e vorba „doar de o durere de cap“ te poate face să alegi un tratament care nu îți este potrivit.

O altă prejudecată răspândită este aceea că „migrena adevărată“ te țintuiește la pat, făcându-te complet nefuncțional. Complet fals. Multe persoane cu migrenă se străduiesc din răspuneri să facă față durerii și să-și continue activitățile zilnice – uneori cu ajutorul analgezicelor, alteleori, doar cu al voinței! Acesta este motivul pentru care unii oameni cu migrenă se autointitulează „combatanții migrenei“.

Din păcate, pentru că simptomele migrenei sunt invizibile și nu există analize medicale specifice care să le depisteze, de multe ori persoanele cu migrenă fie n-au fost luate în serios, fie n-au

fost crezute, fie au fost stigmatizate. Ba chiar unele dintre ele consideră în mod eronat că simptomele lor nici nu merită îngrijiri medicale. Eu vreau să-ți spun că nu este așa.

Un jurnal al migrenei

Un **jurnal al migrenei** te va ajuta să spui povestea crizelor tale când mergi la medicul de familie sau la specialistul în cefalee. Această documentare este esențială pentru obținerea unui diagnostic, căci, așa cum am spus, nu există analize specifice pentru migrenă. Cum au debutat simptomele tale, ce alte efecte și sensibilități apar în cazul tău, ce tipare urmează crizele tale, cum îți influențează activitatea apariția lor, ce factori declanșatori ai observat și ce anume te ajută (sau nu te ajută), toate acestea sunt indicii care vin în sprijinul tău și al medicului de familie sau al specialistului în cefalee, în vederea monitorizării și a tratării afecțiunii tale. În secțiunea de lecturi suplimentare și resurse (vezi p. 249) găsești linkuri spre jurnale și aplicații care pot fi descărcate și pe care mulți dintre pacienții mei de la National Migraine Centre le-au considerat utile. Ca alternativă, poți să-ți întocmești propriul grafic sau tabel lunar.

Indiferent de tipul de jurnal ales, nu complica lucrurile:

- **Data, ziua și ora.** Notează zilele din lună în care ai o criză și ora aproximativă la care a început fiecare acces.
- **Durere.** Evaluează severitatea oricărei dureri sau a altor simptome într-un fel care să aibă sens pentru tine. Pentru

Ești o persoană cu migrenă?

unii e potrivită o scală de la 1 la 10 (unde 10 este severitatea maximă), alții însă preferă să recurgă la trei categorii, ca de exemplu „ușoară / moderată / severă“ sau „verde / galben / roșu“.

- **Medicamente.** Notează ce medicamente ai luat (dacă ai luat vreunul) și la ce oră. Folosirea unui cod simplu poate fi mai eficientă – de exemplu, A pentru aspirină sau I pentru ibuprofen.
- **Evenimente importante.** Înregistrează evenimentele relevante care ți-ar putea agrava migrena – întâmplări stresante, călătorii, petreceri, menstruație etc.

Nu e nevoie să precizezi ce ai mâncat la fiecare masă – cu cât jurnalul tău e mai ușor și mai rapid de completat, cu atât e mai probabil că nu vei renunța la el. Nu uita să-l iei cu tine când mergi la consultația medicală.

Cine face migrenă?

Crizele de migrenă pot debuta oricând, în copilărie, la maturitate și chiar și la bătrânețe. Până la pubertate, accesele de migrenă apar cu aceeași frecvență și la fete, și la băieți, dar, după trecerea la vârsta adultă, migrena este de trei ori mai răspândită în rândul tinerelor și femeilor decât printre bărbați. La femei, tinde să fie mai comună în perioada reproductivă, între pubertate și menopauză.³ După menopauză, crizele devin de regulă mai puțin agresive.

Migrena este prezentă peste tot în lume și, anual, un miliard de oameni suferă cel puțin un atac migrenos.⁴ Deși cercetătorii nu au identificat niciun fel de predispoziții etnice semnificative, condițiile locale – precum lumina puternică a soarelui sau calitatea scăzută a aerului din cauza poluării – pot influența migrena. Crizele de migrenă pot fi mai des întâlnite la persoanele cu venituri reduse sau la cele cu educație precară, dar nu este clar dacă aceste aspecte le fac mai predispuse la migrenă sau sunt rezultatul faptului că migrena le perturbă activitatea școlară sau profesională.

Un lucru este cert: migrena este o tulburare genetică, altfel spus se moștenește în familie.

Sunt multe gene care contribuie la apariția migrenei și care pot fi transmise generațiilor următoare. Până acum, cercetătorii au identificat cel puțin 38 de poziții cromozomiale unde este probabil ca genele să se asocieze cu migrena.⁵ Influența genelor este mai ridicată în cazul anumitor tipuri de migrenă, inclusiv al migrenei cu aură.

Cercetătorii consideră că influențele genetice produc modificări ale sensibilității creierului, făcându-l mai predispus la iritarea prin stimulare senzorială, inclusiv sonoră, optică, olfactivă și tactilă. Creierul afectat de migrenă este mai sensibil și la alte schimbări. Apariția stresului, oscilațiile nivelurilor hormonale, scăderea glicemiei, somnul insuficient, aerul încărcat, schimbările atmosferice, toate acestea precum și alți factori pot influența creierul persoanei cu migrenă.

Mediul mai intervine și prin activarea sau dezactivarea anumitor gene moștenite, proces numit **epigenetică**. Acest lucru

Ești o persoană cu migrenă?

influențează riscul concret de apariție a crizelor de migrenă în cazul în care ai moștenit acele gene. „Expresia“ genelor – altfel spus modul în care celulele utilizează informația genetică pentru a reacționa la semnalele pe care le primesc – variază de la o persoană la alta, precum și pe parcursul vieții. Acesta este motivul pentru care se spune că migrena este o **afecțiune fluctuantă**, în care predispoziția la crize poate să crească și să descrească în timp, și o **boală de spectru**, deoarece severitatea sa variază mult.

Moștenirea de familie

Să știi dacă alte rude au sau au avut migrenă poate fi un indiciu valoros pentru tine și pentru medicul tău. Gândește-te la frați și surori, părinți, bunici, mătuși și unchi. Care dintre ei e probabil să fi avut simptome de migrenă? Cum migrena este mai răspândită printre femei, mi se întâmplă des să le aud amintindu-și că mama lor a fost afectată de ea, sau că, înaintea ei, și bunica a avut migrenă.

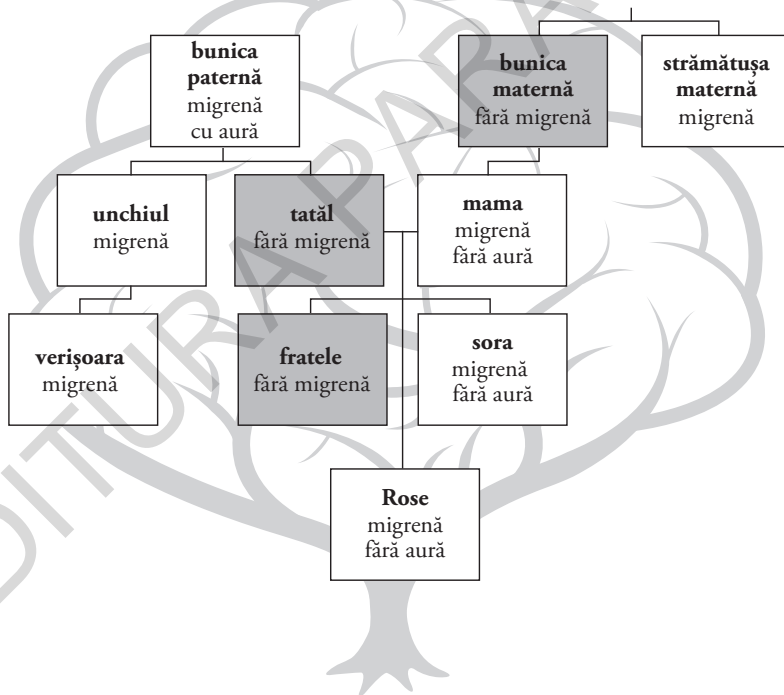
Chiar dacă, aparent, ești singura persoană din familie care are migrenă, asta nu înseamnă totuși că n-ai moștenit-o. Există mai multe motive pentru care e posibil să nu fii la curent cu istoricul migrenei din familia ta.

În trecut, multor indivizi care sufereau de dureri recurente și severe de cap însoțite de vărsături li se punea diagnosticul de cefalee „cu greață“ sau „bilioasă“. Uneori, cefaleele migrenoase erau diagnosticate eronat ca cefalee de tensiune sau sinuzită ori nu erau diagnosticate deloc. Persoanele adoptate e posibil să

GESTIONAREA MIGRENEI

nu cunoaște istoricul medical al familiei lor biologice. Poate că rudele tale, asemenea unora dintre pacienții mei, nu au întrebat sau nu au fost întrebată niciodată despre crizele lor.

Când discut cu pacienții adulți cu migrenă despre istoricul familial, le amintesc să-i aibă în vedere și pe copiii lor. În cazul unei puternice moșteniri familiale a migrenei – de exemplu, dacă ai un părinte sau o soră cu migrenă – există tendința ca migrena să debuteze la o vârstă mai fragedă. Din păcate, copiii și nepoții pot avea forme mai grave de migrenă, cu crize mai frecvente. De asemenea, aceștia prezintă o probabilitate mai mare de a face migrenă cu aură.



Cum se poate moșteni migrena

Ești o persoană cu migrenă?

Dacă un părinte suferă de migrenă, există un risc de 50% să o transmită copiilor săi. Dacă ambii părinți au migrenă, riscul crește la 75%.

Povestea Rosei

Rose are 26 de ani și suferă de migrenă fără aură; accesele survin mai ales când este foarte ocupată, nu doarme bine și sare peste mese din cauza presiunilor de la serviciu, iar apoi bea puțin alcool. Sora ei, în vârstă de 32 de ani, suferă și ea de migrenă fără aură, care a debutat când era în facultate, dar a observat că i-a dispărut cât a fost însărcinată. Fratele și tatăl lor nu au avut niciodată crize de migrenă.

Mama Rosei a început să aibă dureri de cap înainte să împlinească 50 de ani, perioadă în care se întâmpla frecvent să rămână la serviciu peste program și sărea peste mese. A pus acest lucru pe seama debutului menopauzei. Bunica maternă a Rosei nu a avut niciodată migrene, dar sora acesteia, strămătușa Rosei, avea crize de migrenă severe.

Dintre rudele din partea tatălui, bunica ei a avut dureri de cap toată viața – „își simțea capul greu“, cum spunea ea – și încă mai are ocazional, dar mult mai ușoare la cei 90 de ani ai săi. Când era mai tânără, observa modificări vizuale cu aproximativ o oră înainte de debutul cefaleei – altfel spus, avea migrenă cu aură. Unul dintre frații tatălui Rosei suferă de migrenă, la fel și fiica acestuia.

Stai de vorbă cu rudele tale ca să descoperi propriul tău istoric familial și propria moștenire genetică.

Când să mergi la medic

Poate că înainte gestionai durerile ușoare de cap cu niște analgezice banale pe care le luai de la farmacie fără rețetă. Poate că, atunci când simptomele s-au agravat, ai făcut un control la oftalmolog în caz că problema era stresul ocular. Dar vine un moment când e necesar să consulți medicul.

Dacă suferi de dureri bruște și severe de cap, pierzi în greutate, ai febră mare, nu te poți ține pe picioare, resimți confuzie mintală sau diminuarea forței musculare, este necesară o investigație medicală completă pentru stabilirea cauzei. Dacă prezinți oricare dintre aceste simptome sau dacă ai probleme de vorbire ori de vedere, solicită de urgență sfatul unui medic. Nu îndura simptome pentru care nu ai explicație.

Fă-ți programare la medic dacă:

- durerile tale de cap sunt tot mai frecvente sau severe, ori durează mai mult;
- tratamentele simple nu au efect;
- simptomele te trezesc din somn, îți afectează activitățile cotidiene sau munca;
- prezinți și alte simptome neplăcute precum greață, vărsături sau amețală;
- ai observat că lumina, sunetele sau mișcarea îți înrăutățesc starea.

Jurnalul și însemnările despre crizele de migrenă te vor ajuta să spui povestea migrenei tale când mergi la medicul de familie

Ești o persoană cu migrenă?

sau la specialistul în cefalee. Ai grijă să le iei cu tine. De prea multe ori pacienții mei își lasă jurnalele de migrenă pe masa din bucătărie!

„E clar că am nevoie de un RMN, nu?”

Uneori, pacienții ajung la clinica unde lucrez simțindu-se frustrați. Au crize de migrenă de ceva vreme și s-au chinuit să găsească un tratament care să-i ajute. Au stat de vorbă cu medicul de familie, așteptându-se ca analizele să le arate care este problema, dar nu li s-au recomandat niciun fel de analize. Sau au făcut un examen imagistic al creierului ori analize de sânge, însă rezultatele nu le-au fost de niciun folos. Sunt necesare alte analize? Răspunsul, pe scurt, este: nu există analize care să depisteze migrena.

Ce *pot* însă arăta analizele este dacă există vreo altă cauză a simptomelor respective.

Frecvent, medicul care consultă pentru prima dată un pacient cu cefalee îi va lua mai întâi tensiunea și îi va face o examinare neurologică. Prin examenul neurologic sunt evaluate funcționarea nervilor cranieni, dar și reflexele, mersul, echilibrul, forța musculară și senzațiile de la nivelul membrelor. Medicul verifică fundul de ochi cu un oftalmoscop ca să vadă dacă nervul optic arată normal.

Pot fi utile unele analize de sânge pentru a exclude alte cauze ale durerilor de cap, de pildă arterita temporală (vezi capitolul 13). Totuși, nu există analize de sânge care să poată dovedi că o persoană are migrenă.

Dacă medicul e de părere că este util un examen imagistic al creierului pentru excluderea altor afecțiuni, ți se va recomanda fie o tomografie computerizată (TC), fie un RMN.

Tomografia computerizată (TC) folosește echipament specializat cu raze X pentru a obține imagini din unghiuri diferite, combinate într-o radiografie detaliată în secțiune transversală în care se văd vasele de sânge, oasele și țesuturile conjunctive. Acest examen poate arăta dacă la nivelul creierului există hemoragii, semne de accident vascular, vreo tumoare sau deformări ale craniului. **Angiografia tomografică** este o analiză mai specializată, care depistează umflăturile vaselor de sânge din creier (anevrismele) care s-ar putea rupe, cauzând hemoragii.

Examenele RMN (rezonanță magnetică nucleară) recurg la impulsuri magnetice puternice și la unde de radiofrecvență pentru a crea o imagine transversală detaliată a zonei scanate. RMN-ul poate fi util pentru depistarea tumorilor, a anevrismelor și a unor afecțiuni neurologice, deoarece arată structura creierului, dar nu și cum funcționează acesta, așadar migrena nu poate fi diagnosticată nici în acest mod. În cazul unei persoane cu migrenă, problema ține mai degrabă de funcționarea creierului – altfel spus de felul cum reacționează acesta la ceea ce percepe drept un exces de stimuli senzoriali. Dacă am compara creierul cu un computer, am putea spune că problema nu este de una de „hardware“, ci mai degrabă de „software“.

Analizele imagistice prezintă și anumite riscuri. Unii oameni resimt claustrofobie în interiorul scannerului RMN; efectuarea frecventă de teste radiologice poate mări riscul de apariție a cancerului mai târziu în viață; iar circa unul din patru examene

Ești o persoană cu migrenă?

imagistice depistează anomalii care se dovedesc semnale de alarmă false, neavând nicio legătură cu simptomele persoanei respective. Depistarea vreunei anomalii poate produce o anxietate inutilă, atât pacientului, cât și medicului, mai ales când aceasta nu necesită tratament.

Oare să fie vorba despre altceva?

Este posibil ca și tu, și medicul să vă lămuriți rapid că accesele tale se datorează migrenii, dar uneori se întâmplă ca diagnosticul să nu fie atât de evident. Există câteva afecțiuni importante care pot provoca cefalee sau pot fi confundate cu migrena. Dacă simptomele tale și istoricul familial nu se potrivesc cu un diagnostic de migrenă, atunci este cazul ca tu și medicul tău să luați în considerare alte posibilități. În capitolul 13 sunt analizate în detaliu unele dintre acestea.

Mulți pacienți de-ai mei mi-au spus că, înainte să ajungă la mine, au fost consultați de o mulțime de medici. Au fost tratați cu antibiotice pentru o presupusă sinuzită sau supuși unor intervenții stomatologice, li s-au făcut investigații pentru depistarea cauzelor amețelii sau duși de urgență la camera de gardă pentru puncții lombare sau examene imagistice, în vederea excluderii unei infecții sau a unei hemoragii cerebrale. Unii au fost tratați ani de zile pentru migrenă, deși de fapt sufereau de cefalee în ciorchine – o afecțiune extrem de dureroasă care este diferită de migrenă, deși prezintă anumite asemănări cu ea.

Totuși, diversele cauze ale durerilor de cap pot fi clarificate printr-o anamneză atentă. Iată încă un motiv pentru care este atât de util să știi să îți descrii toate simptomele și modul în care te afectează atunci când mergi la un consult medical.

Semnale de alarmă

Sunt situații în care un examen imagistic al creierului este cât se poate de indicat, și chiar urgent, pentru a fi exclusă posibilitatea altor afecțiuni. Pentru medici, acestea constituie adevărate „semnale de alarmă”. Iată câteva exemple foarte importante:

- o durere de cap foarte severă, cu debut brusc, pe care o resimți ca pe o „bubuitură de tunet” – e necesară asistență medicală de urgență la camera de gardă;
- o durere de cap neobișnuită – mai ales la copii, la femeile însărcinate și la persoanele cu vârsta de peste 55 de ani sau după o accidentare recentă;
- o modificare a durerii de cap – în special dacă persoana respectivă este însărcinată sau a suferit anterior de cancer ori are probleme de coagulare a sângelui;
- alte aspecte îngrijorătoare ale durerii de cap – de exemplu, dacă debutează la schimbarea posturii sau dacă există posibilitatea unei infecții ca meningita sau HIV.

Toate durerile de cap neobișnuite sau schimbătoare trebuie luate în serios și trebuie evaluate de un medic cu experiență adecvată, fie într-un cabinet medical, fie într-un spital.

La aflarea diagnosticului

Dacă prezinți simptome care indică o criză de migrenă, este probabil să ai migrenă. Bine ai venit printre noi, cei mulți care suferim de migrenă! Dar nu te îngrijora – să știi mai multe despre migrenă te va ajuta să-ți gestionezi crizele și sunt încântată să-ți spun că în prezent avem mult mai multe informații despre migrenă decât aveam cu o generație în urmă.

Descoperirile privind genele și chimia durerii asociate migrenei ne-au făcut să înțelegem mai bine ce se petrece în creier în timpul fiecărei faze a crizei, inclusiv ce rol joacă stimulii senzoriali în declanșarea acesteia. În următorul capitol vom analiza mai detaliat migrena ca afecțiune, ceea ce te va ajuta să reduci impactul pe care îl are asupra vieții tale.