

Migræne

Hvad er migræne?

Migræne er en almen forekommende neurologisk sygdom. Det mest genkendelige symptom på migræne er som regel en kraftig, dunkende hovedpine, som typisk mærkes i den ene side af hovedet og som bliver værre, hvis man bevæger sig. Ved migræne kan man også opleve kvalme og øget følsomhed over for lys og lyde¹. Dette kan vare fra få timer til flere dage. Migræne kan påvirke ens daglige adfærd og evne til at arbejde².

Migræne er én af de ti førende årsager til såkaldte "år levet med funktionsnedsættelse" i hele verden.^{3,4} I øjeblikket er migræne den førende årsag til år levet med funktionsnedsættelse blandt mennesker under 50 år³.

Migræne er ledsaget af en væsentlig personlig, økonomisk og social byrde³ og har en stærk arvelig faktor⁵. Migræne forekommer oftest i 30–39 års alderen, hvorimod forekomsten er lavere hos børn/ynge og dem der er >60 år^{6,7}. Derudover er sandsynligheden for at have migræne 2-3 gange højere hos kvinder end hos mænd⁴. Man mener i dag, at dette er relateret til kvinders hormonelle cyklus, som kan være en 'trigger' for migræne⁸.

I Danmark påvirker migræne eller hyppig hovedpine omkring 16% af befolkningen, svarende til 770.000 mennesker. Flere danskere lider af migræne eller hyppig hovedpine end af astma og diabetes tilsammen. Mere end 3% af befolkningen lider af kronisk migræne, det vil sige har hovedpine/migræne hver eneste dag eller mere end hver anden dag hele året⁹.

Læs mere om migræne her: <https://www.speakmigraine.com/da>

Typer, symptomer og faser af migræne

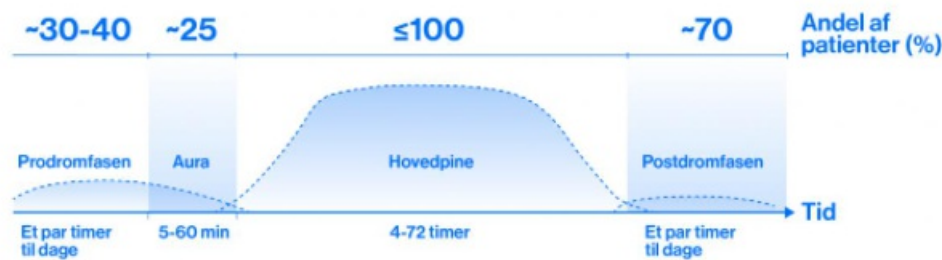
Migræne er en neurologisk tilstand, der påvirker nervesystemet, fordi den forårsager midlertidige forandringer i hjernens kemiske stoffer, nerver og blodkar. Dog er årsagen til migræne ikke fuldt klarlagt^{5,6}.

Migrænetyper: Migræne forekommer med en stor variation, da frekvens, sværhedsgrad og andre symptomer kan variere fra person til person.

Typen af migræne kategoriseres ud fra om man oplever aura (forbigående halvsidige synsforstyrrelser) eller ej samt frekvensen af migræneanfald:

- **Kronisk migræne** er defineret som 15 eller flere hovedpinedage om måneden (hvoraf mindst 8 dage er migrænedage) i over 3 måneder¹⁰.
- Hvorimod **episodisk migræne** er defineret som mindre end 15 dage/måned.

Symptomer og faser: Migræneanfald kan opdeles i fire faser, men det er ikke sikkert, at man oplever dem alle:



Reference: American migraine association, ¹¹

1. I **varslingsfasen (prodrome fase)** er der fysiologiske forandringer, f.eks. ændringer i appetit, humør og energi. Den indtræder som regel nogle timer eller dage inden et anfald¹¹.
2. I **aurafasen** oplever nogle personer med migræne neurologiske symptomer som flimrende lys eller blinde pletter. Da ikke alle typer af migræne er forbundet med aura, er det som beskrevet ikke alle, der oplever disse symptomer¹¹. Omkring 1/3 af personer med migræne oplever aura.
3. I **anfaldsfasen** indtræder migrænehovedpinen: en smertefuld, dunkende hovedpine, der typisk opleves i den ene side af hovedet. Hovedpinen er oftest ledsaget af andre symptomer som kvalme og/eller overfølsomhed for lys og lyde¹¹.
4. I **Restitutionsfasen (postdrome fase)** kan vare fra få timer til flere dage efter selve anfaldet. Disse symptomer minder om den første fase, varslingsfasen. Men symptomerne kan også være "omvendte". F.eks. ekstra appetit i varslingsfasen, erstattes nu med sult efter manglende appetit¹¹.

Diagnose og behandlinger

Diagnose af migræne baseres på ens medicinske historie og symptomer og stilles normalt af en almen læge eller neurolog. Brugen af en hovedpinedagbog er vigtig for at følge migrænernes udvikling og for at stille den korrekte diagnose.

Personer med migræne bliver derfor ofte rådgivet til at udfylde en hovedpinedagbog, således at lægen kan stille den korrekte hovedpine-/migrænediagnose, forstå hovedpinens mønstre og evaluere effekten af forskellige behandlingsmetoder.

Behandling: Det første skridt på vejen til håndtering af migræne er at identificere og om muligt undgå det, der udløser migrænen. Med viden om, hvad der udløser migræneanfald, kan det blive nemmere at undgå eller i hvert fald at reducere antallet af anfald. Det vil også gøre det nemmere at forudse, hvornår der er risiko for et anfald.

Et simpelt og vigtigt element for håndtering af migræne er en sund livsstil: regelmæssig motion, søvn og spisevaner er vigtige for at håndtere migrænen og er samtidig godt for helbredet i al almindelighed.

I behandling af migræne er der både farmakologiske og alternative behandlinger, der kan hjælpe mod migræne. På nuværende tidspunkt, findes der ingen medicin, der kan fjerne den grundliggende årsag til migræne, men der findes medicin, der kan lindre migrænesymptomerne!

Der findes to typer migrænemedicin: akut og forebyggende. Ved mere end 2-3 migræneanfald om måneden kan forebyggende behandling være gavnlig^{12,13}. Dog kan din læge i hvert enkelt tilfælde fortælle, hvilken type behandling der er bedst.

Akut behandling er medicin, som man tager under et migræneanfald for at reducere symptomerne under

anfaldet. Effektiv akut behandling kan reducere smerte, associerede symptomer, og den forværrede funktionsevne⁵.

Akut behandling omfatter både kvalmestillende og smertestillende medicin på recept og i håndkøb. Akutmedicin har bedst funktion, når den tages så tidligt som muligt i et migræneforløb. Man bør ikke tage akut medicin mere end 2-3 dage om ugen, da et højt forbrug af akutmedicin kan føre til forværring af migrænerne over tid¹¹.

Præventiv behandling omfatter behandling, som tages ofte, selv på dage, hvor man ikke har migræne. Den fulde effekt af præventiv medicin kan tage tid. Derfor skal præventive behandlinger afprøves i mindst 2-3 måneder før effekten kan bedømmes^{12,13}.

Lægemidler, der anvendes til at forebygge migræne, er typisk: blodtryksnedsættende medicin, medicin mod depression, epilepsimedicin og neurotoksin-indsprøjtninger. De er alle oprindeligt udviklet til behandling af andre tilstande. Den nyeste type af lægemidler imod migræne er udviklet til specifikt at hæmme migræneanfald: anti-Calcitonin Gen-Relaterede Peptider (aCGRPs)¹³.

Support og værktøjer:

Danske patientorganisationer:

- Danmarks patientforening for hovedpine/ramte <https://www.jegharhovedpine.dk/>
- Migræne Danmark <https://www.migraeniker.dk/>
- Migræne og hovedpineforeningen <https://www.hovedpineforeningen.dk/>

Hovedpinedagbog:

- Lev med Migræne - [hovedpinedagbog](#)

Referencer:

1. Burstein R et al. Migraine: Multiple processes, complex pathophysiology. J Neurosci. 2015 Apr 29;35(17):6619-29. 6:
2. Payne KA, Varon SF, Kawata AK. The International Burden of Migraine Study (IBMS): study design, methodology, and baseline cohort characteristics. Cephalalgia. 2011;31(10):1116–30.
3. Collaborators GBDH. Global, regional, and national burden of migraine and tension-type headache, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet Neurol. 2018;17(11):954–76.
4. Steiner TJ, Stovner LJ, Vos T, Jensen R, Katsarava Z. Migraine is first cause of disability in under 50s: will health politicians now take notice? J Headache Pain. 2018;19(1):17.
5. Ashina M. et al Diagnosis and management of migraine in ten steps. Nature reviews Neuro. 17, 501-514 (2021) Diagnosis and management of migraine in ten steps | Nature Reviews Neurology
6. Messoud A. Migraine. N Engl J Med 2020;383:1866-76. DOI: 10.1056/NEJMra1915327
7. Lipton RB, Bigal ME, Diamond M, et al. Migraine prevalence, disease burden, and the need for preventive therapy. Neurology. 2007;68(5):343–9.
8. Vetvik KG and MacGregor EA. Sex differences in the epidemiology, clinical features, and

pathophysiology of migraine. Lancet Neurol. 2017 Jan;16(1):76-87.

9. Videnscenter for hovedpine, visited Jan 5th 2022 » Om hovedpine (videnscenterforhovedpine.dk)
10. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition, First Published January 25, 2018
<https://doi.org/10.1177/0333102417738202>
11. The Timeline of a Migraine Attack | American Migraine Foundation (The Timeline of a Migraine Attack | American Migraine Foundation) Visited Jan 5th 2022
12. Ashina M. et al Diagnosis and management of migraine in ten steps. Nature reviews Neuro. 17, 501-514 (2021) Diagnosis and management of migraine in ten steps | Nature Reviews Neurology
13. Ailani J. et al The American Headache Society Consensus Statement: Update on integrating new migraine treatments into clinical practice. 2021 The journal of head and face pain

DK2202242155

Source URL: <https://www.novartis.com/dk-da/patienter-og-paaroerende/sygdomsomraader/migraene>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/patienter-og-paaroerende/sygdomsomraader/migraene>
- <https://www.speakmigraine.com/da>
- <https://www.jegharhovedpine.dk/>
- <https://www.migraeniker.dk/>
- <https://www.hovedpineforeningen.dk/>
- https://www.speakmigraine.com/sites/speakmigraine_com/files/2021-10/Huvudvarkskalender_250x78_DK2110181492.pdf
- <https://doi.org/10.1177/0333102417738202>