

Neuroloogia

Esimene Baltimaade migreenisümposion

21. oktoobril 2011 toimus Vilniuses esimene Baltimaade migreenile pühendatud sümposion, mille põhiliseks eesmärgiks oli parandada migreeniga kokku puutuvate arstide teadlikkust sellest haigusest. Lektoriteks olid nii Balti kui ka teiste Euroopa riikide asjatundjad.

Soome juhtivaid peavaluspetsialiste dr Markku Nissilä Turu peavalukeskusest tutvustas migreeni e-päeviku kasutamist Soome kogemuse põhjal. Interneti üha laieneva kasutamise juures on tegemist migreenipatsientidele mugava viisiga elektroonselt registreerida haigusega seonduvat, sh peavalude sagedust ning ravimite kasutamist ja nende mõju tõhusust. Süsteem on patsiendi nõusolekul ligipääsetav ka raviarstile ning see loob täiendavad võimalused patsiendi ja arsti tihedamaks ja sisukamaks koostööks. E-päevik lihtsustab ka arsti tööd, sest andmetega tutvumine ei ole ajaliselt piiratud (erinevalt tavalisest ambulatoorsest vastuvõtust ja sellega kaasuvatest ajapiirangutest), andmete kandmine elektroonsesse haiguslugudesse on samuti lihtsam ja võtab vähem aega. Patsientide suurem rahulolu parandab arsti-patsiendi kontakti, mis omakorda võib suurendada ravi-soostumust ja seeläbi parandada ka ravi tulemuslikkust.

Professor Anne MacGregor Suurbritanniast esitas ülevaate menstruaalsest migreenist, millega ta on aastaid süvitsi tegeleenud. Läti neuroloog dr Diana Jegere keskendus oma ettekandes migreeni profülaktilisele ravile. Leedu peavaluspetsialist dr Kristina Ryliškienė rõhutas migreenihoo ravimite liigkasutamisega seotud riske, peamiselt triptaanide ületarvitamisest tingitud kroonilise peavalu diagnoosimist, ravi ja ennetamist.

Allakirjutanu ülesandeks oli anda ülevaade ravile raskesti alluva migreeniga patsientide terapeutilisest spektrist. Epidemioloogiliste uuringute kohaselt esineb migreeni ägeda hoo korral ravimitele mitteallumist kuni 30%-l migreenihoogudest. Peaaegu iga kümnenda patsiendi migreen ei allu ka profülaktilisele ravile. Triptaanide efekti esinemine või puudumine migreenihoo ravimisel on määratud pigem iga individuaalse toimeaine mõju kui terve ravimirühma ühise omadusena. Mitmed uuringud on näidanud, et ühe mitteefektiivse triptaani asendamine teisega on avaldunud positiivse ravitoimena. Vajaduse korral soovitatakse proovida järjest erinevaid triptaane, enne kui saab järeldada, et tegu on terve ravimirühma suhtes resistentse migreeniga. Sellise ravimiresistentuse olemasolu suunab migreeni ravistrateegia muutmist profülaktilise ravi rakendamisele. Ennetava ravi korral tuleb silmas pidada selliseid probleeme nagu krooniline migreen kui episoodilise migreeni tüsistus ning analgeetikumide liigtarvitamine. Sellises olukorras on ravi esmaseks eesmärgiks parandada haiguse tundlikkust ägeda hoo ja/või profülaktilistele ravimitele suhtes. Ravimite liigtarvitamise korral on positiivse tulemuse saavutamise eelduseks lõpetada analgeetikumide liigtarvitamine. See pole aga alati lihtne ülesanne, sest erinevate lähenemiste efektiivsuse kohta napib võrdlevaid andmeid. Ei ole täpselt teada, kas analgeetikumide ärajätmine peab olema järsk või järkjärguline, teostatud ambulatoorselt või haiglas, saavutatud põhjalikult struktureeritud n-ö võõrutamisprogrammi tulemusel või piisab lihtsast arstlikust seletusest ja soovitusest.

2011. aastal jõustus Euroopa Neuroloogiaseltside Föderatsiooni

ravijuhend, kus on spetsiifiliselt seda teemat käsitletud (1). Juhendi põhilised soovitusel on järgmised:

- analgeetikumide ületarvitavatele patsientidele tuleb anda soovitus ja õpetus ravimite liigtarbitamisest loobumiseks;
- ravimite ärajätmine peab olema järsk, v.a opioidide, bensodiasepiinide või barbituraatide liigtarvitamise juhtudel, kui ravimid peab ära jätma järk-järgult;
- otsus „võõrutamiseks“ statsionaari tingimustes peab olema individualiseeritud, kuna pole selgeid tõendeid, mis näitaks selle lähenemise paremust ambulatoorsest protseduurist;
- profülaktilist ravi tuleb alustada kohe;
- patsiente tuleb regulaarselt jälgida ravi tõhususe ja võimalike relapside suhtes.

Heameel on märkida, et juhendi põhiautorid prof Rigmor Jensen Taanist ja prof Stefan Evers Saksa- maalt esinevad ka Tartus 2012. aasta mais toimival Balti neuroloogia- kongressil, vt www.balcone2012.ee.

KIRJANDUS

1. Evers S, Jensen R. Treatment of medication overuse headache – guideline of the EFNS headache panel. *Eur J Neurol* 2011;18:1115–21.



Mark Braschinsky
TÜ Kliinikumi
närvikliinik
mark.
braschinsky@
kliinikum.ee