

# Migrän

”*Det finns en bra sak  
och det är ju det,  
när anfallet är förbi  
och det känns så  
underbart!”*



# Leta efter en förklaring till din huvudvärk

Ett viktigt första steg för att du ska ha kontroll över din migrän, är att ta reda på om din huvudvärk är migrän eller någon annan typ av huvudvärk. Det väsentligaste symtomet på migrän är huvudvärk, men...

Diagnostik av huvudvärk baserar sig alltid på karakteristiska drag av huvudvärk och på utredning av eventuella associerade

symtom. Man kan inte bevisa huvudvärken med någon mekanisk och maskinell undersökning.

Migrändiagnosen baserar sig på det, att migrän är en anfallsvis uppträdande huvudvärk. På grund av ett enstaka anfall, migrändiagnos kan eller bör inte ställas, även om man har några migränassocierade symtom.

## Är det migrän?

Enligt diagnoskriterierna för huvudvärk av International Headache Society (IHS), finns det olika typer av migrän. Det finns två olika sorters migrän: migrän med aura och migrän utan aura. Migrän med aura är ovanligare, men migrän utan aura är betydligt vanligare. Cirka 80–85 % av migrän förekommer utan aura.

### Karaktäristika

Frekvens, längd och svårighetsgrad av migränattacker varierar mycket. Ibland kan enstaka anfällen vara av mild intensitet och ibland av mycket värre och mer långvariga än vanligt. Anfallsfrekvensen kan också variera från period till annan. En del kan ha bara några attacker i hela sitt liv, och en del kan ha många attacker

Auran är en föraning, som förekommer hos några migräniker som regel direkt före huvudvärksanfallet och varar oftast några minuter till trettio minuter eller även längre. De officiella diagnostiska kriterierna för migrän med aura och migrän utan aura kan du se i tabellen på följande sida.

under samma vecka.

Migrän kan debutera även i spädbarnsåldern och fortsätta till ålderdom. I olika livsperioder kan migrän ändra karaktär. Hos samma person kan också förekomma helt olika migränattacker.



## Basilarismigrän

Basilarismigrän är en typ av migrän med aura, då under aurafasen kan förekomma olika symtom som uppkommer från hjärnstammen: dubbelseende, man kan tappa känseln i ena ansiktshalvan och ha

svårigheter att styra motoriken och svårigheter att svälja. Under ett anfall kan förekomma yrsel, illamående och oftast kraftiga kräkningar. Man kan ha ett anfall också utan huvudvärk.

## Migrän utan aura

### Minst fem (5) huvudvärksanfall som uppfyller följande kriterier:

1. Anfallet varar mellan fyra timmar och tre dygn
2. Huvudvärken har minst två (2) av följande karakteristika:
  - ensidig lokalisation
  - pulserande kvalitet
  - måttlig till stark intensitet (begränsar möjlighet att utföra normala aktiviteter)
  - försämring vid normal fysisk aktivitet (till exempel att gå i trappor)
3. Huvudvärken är ledsagad av minst ett av följande:
  - illamående och kräkningar
  - ljus- och ljudkänslighet

## Migrän med aura

### Minst två (2) anfall som uppfyller följande kriterier:

- ett aurasymtom
- aurasymtomen varar minst fyra minuter eller två symtom som uppträder i följd
- aurasymtomen varar mindre än 60 minuter
- huvudvärken följer på auran inom 60 minuter

# Migränanfallets faser

Migränanfallet kan delas upp i flera faser:

## Försymtom (prodromalfasen)

Under den prodromala fasen förekommer olika begär, t ex ett sug efter sötsaker, humörsvängningar, t ex irritation eller påverkan på känslolivet t ex trötthet och gäspningar. Den prodromala fasen kan ligga så långt tillbaka som ett dygn innan värken sätter in. Den här fasen är det of-

tast svårast att identifiera som en del av migränanfallet.

Prodromalfasen upplevs av omkring 50 % av migränpatienterna, så det är inte frågan om något ovanligt fenomen.

## Aurafasen

Migrän med aura har ett förstadium som inleder vanligtvis aurafasen. Vid den här typen av migrän brukar man ha olika förkänningar innan huvudvärken kommer. Auran karakteriseras vanligen av uppträdande synrubbningar. Synrubbningarna kan vara som exempelvis ett växande tomt hål i synfältet, blyxtfenomen, dallrande stjärnor eller sicksackmönster. Sicksackmönster är det vanligaste aurasymtomet. Sicksackmönster kan vara små punkter följt av mer eller mindre utbrett synfältsbortfall. Sicksackmönstret kan vara

glänsande, silverfärgat, guldfärgat eller flerfärgat i regnbågens alla färger.

Ganska vanligt är också olika domningskänslor som okänslighet, domningar och stickningar. Även muskelsvaghet kan förekomma. Andra typiska aurasymtom är talsvårigheter, påverkan på känslolivet och humörsvängningar. Auran varar oftast tio till trettio minuter (enligt officiella kriterier 4–60 minuter). Det förekommer också att man bara får aura, utan någon huvudvärk.

## Huvudvärksfasen

Därefter följer en mycket smärtsam huvudvärk. Värken är i typiska fall dunkande och oftast sitter vid ena sidan av huvudet. Under huvudvärksfasen förekommer olika associerade symtom: illamående,

kräkningar, trötthet, svettning, frossa samt förändringar i hjärtfrekvens och i blodtryck. Huvudvärksfasen varar mellan några timmar till flera dagar (enligt officiella kriterier 4–72 timmar).



Ljus- och ljudkänslighet är vanliga symtom under migränanfallet. Vid migrän utan aura förekommer huvudvärkfasen utan aura. Svårighetsgrad av besvär och asso-

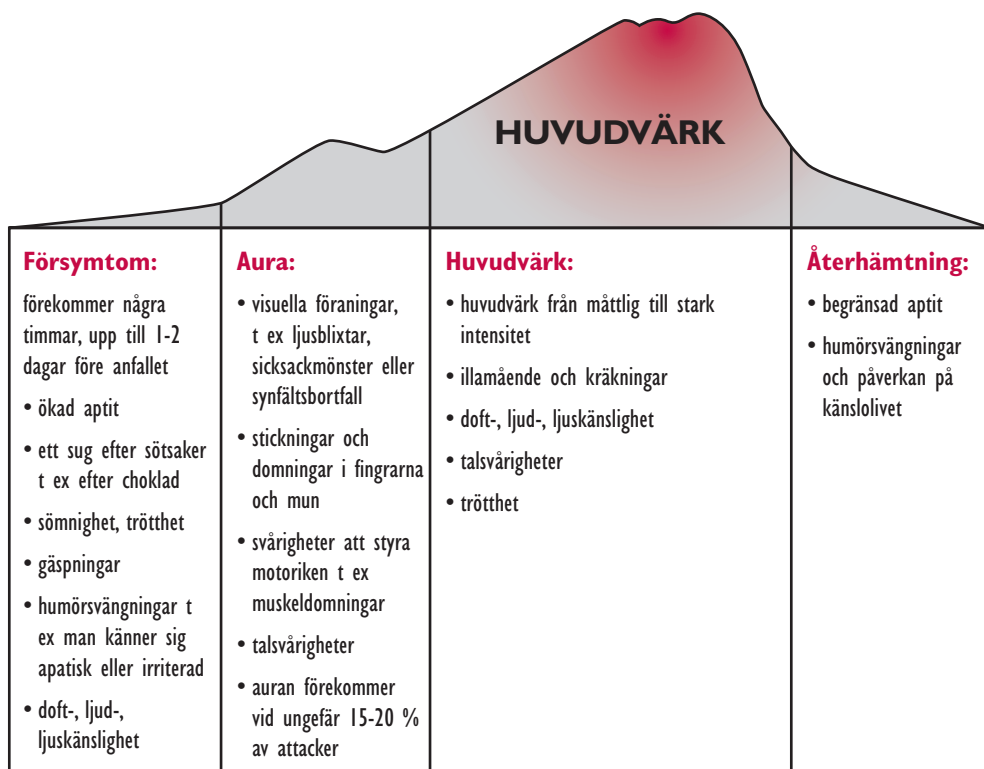
cierade symtom varierar också mycket. En del individer kräks kraftigt och en del känner bara lindriga kväljningar eller lider av lätt illamående.

## Återhämtningsfasen (postdromal)

Efter huvudvärkfasen kommer den postdromala fasen, då en del kan känna trötthet, olika humörsvängningar eller olika begär. Många blir deprimerade och apa-

tiska, vissa känner sig alerta och pigga. Efter migränanfallet kan man ibland ha ömhet i huvudet eller stelhet och spänningar i nackens muskler.

## Så här ser migränanfallets faser ut



# Vad kan jag göra själv?

Personer med migrän kan ange flera utlösande faktorer, så kallade triggerfaktorer, som de uppfattar utlöser deras migränanfall. Genom att undvika dessa faktorer kan man minska sina besvär och en del av migränanfallen undvikas. Den vanligaste orsaken till migrän anses vara starkt och speciellt blinkande ljus.

Andra utlösande faktorer är stress och oro, sömnbrist, kraftiga temperaturväxlingar (speciellt hetta), dofter och vissa livsmedel, utebliven måltid eller alkoholförtäring. Också förändringar i dygnsrytmen och hormonella faktorer kan utlösa ett migränanfall.

Det gäller att ta reda på vilka utlösande triggers framkallar huvudvärken och lära sig undvika sådana situationer som ger

huvudvärk. Tyvärr kan en del av triggers inte undvikas.

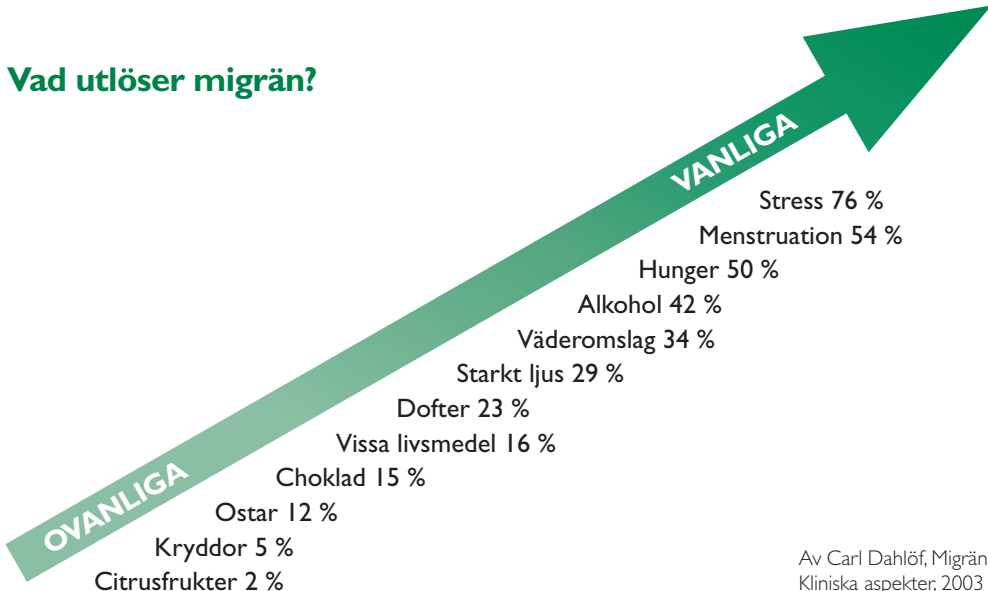
Försök hitta dina egna triggers och försöka undvika dessa kända utlösande faktorer, så långt det är möjligt. Genom att leva ett regelbundet liv kan man minska sina migränbesvär: regelbundna måltider, regelbunden sömn och genom att undvika dricka för mycket kaffe.

En god allmänkondition förbättrar livskvaliteten och minskar migränsymtomen. Men... många migräniker upplever att deras migrän förvärras av fysisk ansträngning. Det är alltså förståndigt att försöka öka sin rörelsekapacitet så småningom och genom olika former av motion och inte träna över sin kapacitet. Överge inte motion för migräns skull!

*Några kända personer genom historien som tros ha lidit av migrän är Julius Caesar, Charles Darwin, Sigmund Freud, Friedrich Nietzsche och kompositörer Frederic Chopin, Richard Wagner och Pjotr Tšajkovski. Författaren Lewis Carroll, som skrev boken "Alice i Underlandet", tros ha lidit av migrän med aura; tack vare vissa migränsymtomen författaren tros ha kunnit beskriva förtrollande händelser i sin bok.*



## Vad utlöser migrän?



Av Carl Dahlöf, Migrän  
Kliniska aspekter, 2003

## Icke-medikamentell behandling

Det kan räcka att vila i ett tyst, mörkt och svalt rum med kalla omslag på pannan för att huvudvärken skall avta och om man somnar går det ofta över.

Men alltid har man inte tillräckligt tid el-

ler anfaller förekommer vid en olämplig tidpunkt eller vid ett olämpligt tillfälle utan att man har möjlighet att vila eller sova. De flesta personer med migrän behöver också mediciner.

## Anfallsbehandling vid migrän

Det finns många faktorer som påverkar vilken behandlingsform man bör välja, t ex svårighetsgrad av anfaller och attackstarten eller olika associerade symtom t ex illamående eller kräkningar. Viktiga fakto-

rer som påverkar vilken behandlingsform man bör välja är t ex rådande omständigheter, andra sjukdomar och biverkningar som förväntas av behandlingen.

## Akut migränbehandling

### Smärtstillande mediciner och mediciner mot illamåendet

En del av migränattacker kan man behandla med hjälp av vanliga värktabletter eller med hjälp av en kombination av värktabletter och läkemedel mot illamående. Detta bör ha testats vid minst 3 anfall och dosen skall ökas gradvis. Om medicineringen inte hjälper, kan det bli nödvändigt att byta preparat.

Vid sidan av vanliga tabletter, lönar det sig att komma ihåg värkmediciner och mediciner mot illamåendet också i suppositorieform. Det rekommenderas att läkemedlen ska ges i fulldos. För att få effekt är det viktigt att ta dessa läkemedel i ganska hög dos och så tidigt under migränanfallet som möjligt.

Man bör komma ihåg att alla smärtstillande mediciner har olika biverkningar.

På grund av detta bör man inte använda värkmediciner för ofta som behandling av frekventa migränattacker. Dessa innebär en stor risk för utveckling av daglig läkemedelsinducerad huvudvärk (så kallad värk av värktabletter).

### Ergotaminer

Ergotaminpreparat användes mer förr men nuförtiden använder man bara vid enstaka tillfällen.

### Triptaner

Många upplever att migränspecifik behandling med triptaner ger en betydligt bra effekt och fungerar relativt snabbt. Triptaner verkar genom serotoninreceptorer på ett migränanfall. De påverkar även associerade symtom som illamående, kräkningar och ljus- och ljudskygghet.

Vid svåra eller långvariga migränattacker, är det i flesta fall naturligt att prova triptaner. Vid olika former av migränattacker bör man använda triptaner bara om andra mediciner inte ger tillräcklig effekt.

Det finns olika slags av triptaner. Vid sidan av vanliga tabletter det finns många andra alternativ. Munsönderfallande tabletter och v s smältabletter, som kan sväljas utan vätska, är ganska lätthanterliga. Man kan ta triptaner på flera sätt, till exempel som suppositorier, injektioner och nässpray.

Triptaner är relativt bra tolerabla. Vanliga triptan-inducerade biverkningar är trötthet, yrsel och sömnhet; dessa kan också ge olika obehag som tryck- och tyngdkänsla i halsen, i axlar eller över bröstet. Uppkomstmekanism av trycksymtomet är oklar, men enligt några studier är det inte härstammat från kardiovaskulära förändringar. Triptaner bör inte användas av patienter, som har koronara hjärtsjukdomar eller störningar i hjärngenombildning. Triptaner bör inte användas för behandling av familjär hemiplegisk migrän (vid som förekommer hemiparessymtom) eller basilarismigrän.

Man bör inte använda triptaner dagligen eller nästan dagligen. Större förbrukning kan leda till läkemedelsassocierad kronisk daglig huvudvärk, men triptanmedicin för-

lorar inte sin effekt vid långvarig användning. Rekommendation är att triptaner inte används mer än 3-4 gånger i veckan.

# Förebyggande migränbehandling

Om man oftast får migrän eller man är tvungen att ta migränanfallsmediciner ofta, finns det skäl att pröva förebyggande behandling. Förebyggande medicin används framförallt av patienter som har minst 2-3 migränanfall per månad eller av patienter vars migrän begränsar deras möjlighet att utföra normala dagliga aktiviteter. Förebyggande medicin bör också övervägas vid relativt frekvent förekomst av särskilt långdragna eller invalidiserande anfall och speciellt om anfallsbehandling har dålig effekt eller på grund av biverkningar.

För att komma underfund med orsaken kan en huvudvärksdagbok vara ett mycket värdefullt instrument. Dagbok bör föras minst en månad före behandlingen.

## Alternativa behandlingsmetoder

Det viktigaste medicin fria behandlingen är att undvika utlösande faktorer.

Med hjälp av avslappningsbehandling kan man nå betydligt bättre resultat för att lindra sin huvudvärk. Det finns delade

meningar om verkan av fysioterapeutisk behandling och de erfarenheter som föreligger av transkutan nervstimulering (TNS) och akupunktur är inte entydiga. Det är ju självfallet, att olika former av behandlingar kan prövas och de kan ha en bra effekt eller de kan ge en avsevärd förbättring.

Det är nog skäl att komma ihåg, att några metoder av fysioterapi kan också fungera som utlösande triggers, t ex termoterapi kan utlösa ett migränanfall.

## Förebyggande läkemedelsbehandling

Som förebyggande läkemedel kan man använda t ex en typ av blodtryckssänkande läkemedel betablockerare, epilepsiläkemedel, endel depressionsläkemedel och mediciner mot illamående. Läkemedlet sätts ut om det inte finns övertygande effekt eller vid oacceptabla biverkningar. Effekten utvärderas vanligen efter 2-3 månader. Förebyggande läkemedelsbehandling är individuell, även om effekt för-



religjer bör man prova att sätta ut preparatet efter 6-12 månaders behandling för att se om det fortfarande behövs. Innan man börjar med förebyggande mediciner, finns det skäl att behandla först den eventuella värken av värktabletter.

Det lönar sig att föra en dagbok under behandlingen. Den fördelaktiga effekten av förebyggande behandling kvarstår vanligen några månader efter att den profylaktiska behandlingen avslutats.

Förebyggande läkemedel har samma kontraindikationer och biverkningar än vid den ursprungliga användningssätten av dem. Det är speciellt viktigt att fästa uppmärksamhet på vilka slags andra mediciner används dagligen innan man börjar med förebyggande läkemedelsbehand-

lingen. Förebyggande medicin används dagligen, finns det migränsymtomen eller inte.

Värkmediciner som förebyggande läkemedel av migrän kan inte rekommenderas. Högst tillfälligt och bara i undantagsfall, t ex vid menstruationsperioder eller på semesterresor kan dessa mediciner användas. Värkmediciner är inte lämpliga för långvarig behandling som förebyggande läkemedel av migrän. De kan ge återfallshuvudvärk och de innebär en risk för utveckling av läkemedelsinducerad huvudvärk och kronisk migrän.

Läs mer om förebyggande läkemedel i Migränsföreningens broschyr: Förebyggande migränbehandling.

## *Kronisk migrän*

Då man har migrän i mer än 15 dygn per månad anses man ha kronisk migrän eller så kallad transformerad huvudvärk. Samtidigt när attackfrekvensen ökar, varierar huvudvärken i styrka och typiska drag för migränanfallet kan minska.

Kronisk migrän är det vanligaste symtomet på överkonsumtion av smärtstillande medel eller migränmedicin. Risken är särskilt stor vid överkonsumtion av triptaner, men detta gäller också för vanliga värkmediciner.

## *Hormonrelaterad migrän*

Hormonella förändringar är mer vanligt bland kvinnor och då kan också migränhuvudvärken ändra karaktär. Dessa för-

ändringar är t ex start av menstruation under puberteten och menstruationscykel med associerade hormonsvängningar.



Migrän utan aura lugnar ofta ner under graviditeten men migrän med aura kan försämrans under denna period. Behandling av migrän under graviditeten är oftast problematisk på grund av att urvalet av medicinerna som anses vara ofarliga vid graviditeten, är begränsat och större kontrollerade studier saknas. Det bästa är dock att inte använda läkemedel alls under graviditeten. P-piller och annan hormonbehandling, klimakteriet och substi-

tutionsbehandling kan göra att anfällen kommer tätare men också mer sällan.

Huvudvärkattacker i samband med menstruation är oftast migrän och då kan triptanerna vara effektiva hjälpmedel.

Läs mer om menstruationsrelaterad migrän i Migrärföreningens broschyr: Hormonrelaterad migrän.

## *Du är inte ensam med din migrän*

Migrän är en vanlig neurologisk sjukdom: det förekommer hos drygt 10 % av befolkningen i hela världen. Så det finns över en halv miljon migränpatienter i Finland.

Migrän förekommer oftare bland kvinnor och de lider av migrän 2–4 gånger oftare än män. Migrän förekommer i alla åldersgrupper från barn till åldring. Oftast inträffar migrän första gången i 20–50-årsåldern. Migrän är ofta ärftlig och personer med migrän uppger att de har en nära anhörig eller släkting som har det.

Du är inte ensam med din migrän. Andra migräniker kan du träffa genom Migrärföreningen i Finland.

Om du vill ha ytterligare information kan du ringa telefonrådgivningen av Migrärföreningen i Finland på telefon

**050 400 8787** eller läsa mer på hemsidan **[www.migreeni.org](http://www.migreeni.org)**.

Läs mer i: **[www.paansarkyni.com](http://www.paansarkyni.com)**.

*Om du har ytterligare frågor angående din hälsa, ta kontakt med läkare eller sjukvårdspersonal.*



## Specialist

Överläkare i neurologi LT Hannele Havanka

## Ytterligare information och beställningar

[www.migreeni.org](http://www.migreeni.org)

## Denna informationskrift är sammanställd av

Suomen Migreeniyhdistys ry – Migrärföreningen i Finland rf

