

Nr. 3 August 2009

MigræneNyt



Dårlig sagsbehandling i Lægemiddelstyrelsen
Migrænekirurgi?
Migræne nedsætter risikoen for brystkræft



MIGRÆNIKERFORBUNDET
– så er du ikke alene –



Bestyrelse:

Formand:	Anne Bülow-Olsen
Kasserer:	Eva Aspir
Sekretær:	Annette Schneider
Bestyrelsesmedlem:	Dorrit Bjerregaard
Bestyrelsesmedlem:	Lis Fibæk Sørensen
Bestyrelsesmedlem:	Alice Simonsen
Bestyrelsesmedlem:	Hanne Daugaard
Suppleant:	Vakant

Oplag: 1000 stk. MigræneNyt sendes til Migrænerforbundets medlemmer og kan købes i løssalg ved henvendelse til Migrænerforbundet.

Redaktør: Helle Strømsted, migraenenyt@migraeniker.dk

Tryk: .DegnGrafisk

Oplysninger i MigræneNyt kan ikke erstatte en konsultation hos lægen. Men bladet kan måske hjælpe dig til at stille nogle gode spørgsmål når du er derhenne.

Bladets indhold kan citeres med kildehenvisning.

Flotte bøffer kan give migræne

Her går nogle flotte bøffer, som, inden de skal spises, modnes, så de bliver rigtigt møre. Modningen sker når bakterier nedbryder kødet en lille smule.

Når vi spiser bøffen, er der dannet tyramin, som udløser migræne hos nogle migrænikere. En bøf, der ikke er modnet, er oftest sej, så den anses for ringere kvalitet.

Kyllinger, kalkun og kød fra grise modnes ikke, så der er mindre risiko for at der er tyramin i disse typer kød.

Tyramin kan ikke vaskes af, og det nedbrydes heller ikke i tilberedningen.

Tyramin findes også i stærk ost, rødvin og chokolade, og i mange andre modnede produkter.



Leder:

Lægemiddelstyrelsen beder ulven om at vogte får

Migrænerforbundet har bedt Lægemiddelstyrelsen om at fjerne aspartam fra migrænemedicin, fordi der er nogle migrænikere, som får migræneanfald netop af aspartam. Dette er godt underbygget i mindst fem videnskabelige artikler.

Lægemiddelstyrelsen sagde nej til vores krav, og begrundede afslaget med, at de havde spurgt producenterne af migrænemedicin med aspartam, om de mente aspartam kunne skade migrænikerne. Svaret fra producenterne var som forventet, at de ikke kunne se at der var et problem. Lægemiddelstyrelsen omtalte også at aspartam er godkendt til at komme i lægemidler i EU.

Migrænerforbundet har klaget til Sundhedsministeren over dette svar. Dels er vi ikke tilfredse med konklusionen, for vi mener ikke det er etisk at putte migrænefremkaldende stoffer i medicin mod migræne.

Men mere alvorligt er det, at Lægemiddelstyrelsen byggede sin konklusion udelukkende på de oplysninger, som de fik fra producenterne af den medicin, som vi påpegede var uheldig. Det svarer lidt til at bede ulven om at vogte får. Man kan ikke forvente, at producenterne vil kunne drage andre konklusioner end, at deres medicin er OK.

Hvis Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsministeren anser denne type sagsbehandling for tilstrækkelig og tilfredsstillende, kan vi kun konkludere, at der reelt ikke er nogen form for kontrol med hvilke stoffer der kommer i vores medicin.

Det er heller ikke god sagsbehandling at bygge afslaget på at aspartam er godkendt til brug i medicin i EU. Vores påpegning af at der er et problem burde netop være en god grund til at Lægemiddelstyrelsen selv gennemgik de videnskabelige resultater om aspartam og migræne, og forhåbentlig - nåede samme konklusion, som Migrænerforbundet, nemlig at EU's godkendelse bør modificeres, så aspartam ikke kommer i migrænemedicin. Og så er det op til Lægemiddelstyrelsen at tage sagen op i EU og overbevise de andre EUlande om at aspartam ikke er egnet til migrænemedicin.

Må vi bede om god sagsbehandling og initiativ i Lægemiddelstyrelsen!

Anne Bülow-Olsen



Basislisten og din bopæl afgør hvilken medicin du får for din migræne

Hvis du bor i Region Nordjylland er der ingen anbefalinger til din læge om hvilken medicin du skal have- dvs. det er op til din læge.

Hvis du bor i Region Midtjylland anbefaler regionens basisliste at din læge skal tilbyde dig Sumatriptan, hvis han/hun er sikker på at du har migræne.

Hvis du bor i Region Syd, anbefaler basislisten at din læge tilbyder dig paracetamol, Ibuprofen eller Sumatriptan, efter lægens skøn. Er effekten af Sumatriptan ikke tilstrækkelig, kan den suppleres med Naproxen (en NSAID). Hvis du har brug for fore-

byggende medicin tilbydes du Metoprolol (en beta-blokker). Ved kvalme kan du få Metoclopramid som stikpiller, snarere end at prøve andre forebyggende midler. Unge (under 18 år) med kvalme tilbydes Domperidon.

Bor du i Region Sjælland får du tilbud om Paracetamol, Actylsalicylsyre, Ibuprofen eller Sumatriptan, evt. med supplement af Naproxen. Har du kvalme kan du få Metoclopramid. Som forebyggende tilbydes du Propranolol (en betablokker).

Bor du i Region Hovedstaden tilbydes du Paracetamol, Ibuprofen eller Sumatriptan. Har du brug for forebyggende medicin får du tilbudt Metoprolol (en betablokker). Ligesom i Region Sjælland kan du få Metoclopramid mod kvalme, mens unge får tilbudt Domperidon, ligesom i Region Syd.

www.basislisten.dk/basislisten.htm



Basislisten er tilgængelig på internettet og er integreret i lægernes internet - system. Basislisten er initieret af Institut for Rational Farmakoterapi, og er ment som en vejledning til lægerne. Der er ikke et krav om at de skal følge vejledningen, men hvis de er lidt usikre, eller har travlt, er det nok lettest for lægen at tilbyde det middel, som dukker op på skærmen.

Listen tager ikke hensyn til prisen på medicinen.

Vi forstår godt, at lægerne har travlt, og ikke kan følge med i alt nyt. Vi håber dog, at vi som patienter stadig vil have mulighed for at overbevise lægen om at vi måske har det bedre med et andet præparat end det, som computeren anbefaler.



Priserne på Sumatriptan fløjter omkring

Da priserne på 100 mg Sumatriptan fortsatte med at være lavere end priserne på 50 mg, skrev vi til 4 af de firmaer, som markedsfører tabletterne til denne 'omvendte' prissætning. Vi fik et svar (se nedenfor).

Kære Anne Bülow Olsen

Det er ikke helt let at forklare hvad der nogen gange sker med priserne, men jeg skal prøve:

Først er der spørgsmålet om udbud og efterspørgsel. Vi prøver hele tiden at sænke vores indkøbspriser, som er grundlaget for salgspriserne, men nogen gange kan produkter være svære at få fat på, det øger prisen.

Men andre gange får vi nye partier hjem til en attraktiv pris, det sænker så prisen.

Helt konkret kan jeg se at vi har en del 50 mg 6 stk. hjemme til en god pris, der derfor sælges til samme gode pris.

Med hensyn til forskellene i prisen på styrken, så har det også noget at gøre med at de batch der kan produceres og afsættes af 100 mg er betydelig større end dem på 50 mg, det påvirker også i særdeleshed prisen. Prisen er også afhængig af hvor gode vi er til at dele en batch indenfor STADA -gruppen, da vi jo handler på europæisk basis.

Jeg håber disse kommentarer er til bare lidt hjælp til forklaring.

Med venlig hilsen

PharmaCoDane ApS

Migræneikerforbundets tolkning af prisudviklingen er, at råvareprisen (dvs. det aktive stof i tabletterne) er så lille, at den ikke påvirker salgsprisen. Derfor er det alene markedskræfterne, dvs. om der er piller på lager, eller om de er svære at få fat i, og - ikke mindst - firmaernes forventning om hvad vi vil betale, som afgør, hvad prisen for en tablet bliver.

Det danske prissystem, hvor firmaerne hver anden uge skal melde prisen ind, har til hensigt at skærpe konkurrencen mellem producenterne. I den givne situation ser dette ikke ud til at være tilfældet, og vi, kunderne, får lov til at betale helt ulogiske priser for vores medicin.

Der er ca. 40 producenter af det aktive stof i Sumatriptan- de fleste i Indien og Kina. Det er derfor vanskeligt at tro at det skulle være svært at finde et parti piller.

Anne Bülow-Olsen



Hjernesker hos ældre kvindelige migrænikere (med aura?)

Amerikanske forskere spurgte i 1967 knapt 5000 islændinge, født mellem 1907 og 1935, om de havde migræne. De samme personer (nogle var døde i mellemtiden) blev hjernescannet i perioden mellem 2002 og 2006. Derefter ledte forskerne i resultaterne efter om der skulle være en sammenhæng mellem migræne og hjernesker.

Det viste sig, at 39% af mændene og 25% af kvinderne ved scanningen havde små hjernesker som forventet blandt ældre mennesker. Der var 278 kvinder, som i 1967 havde migræne med aura mere end en gang om måneden og 179, som havde migræne uden aura mindst en gang om måneden. Blandt kvinder med aura-migræne var risikoen for at udvikle hjernesker i

alderdommen knapt dobbelt så stor, som blandt ikke-migrænikerne og blandt migrænikere uden aura. Blandt mændene (en mindre gruppe og derfor knapt så pålidelige resultater) var der ikke tendens til at migræne med eller uden aura gav øgede tendenser til hjernesker.

Det er bemærkelsesværdigt, at der er flere aura-migrænikere end migrænikere uden aura i denne gruppe islændinge. Forfatterne peger på at definitionen på aura i 1967 måske har været lidt bredere end den snævre definition med lysende synsforstyrrelser.

A. I. Scher, L. S. Gudmundsson, S. Sigurdsson, A. Ghambaryan, T. Aspelund, G. Eiriksdóttir, M. A. van Buchem, V. Gudnason, L. J. Launer, 2009. Migraine Headache in Middle Age and Late- Life Brain Infarcts JAMA. 301, 2563- 70.

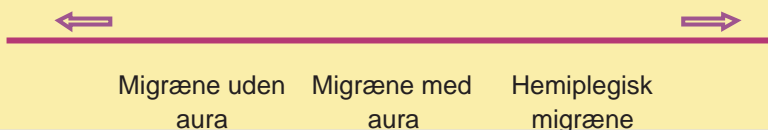
Hjernesker, som de her omtalte, kommer hos mange med alderen, i større eller mindre omfang. Man kender ikke årsagen, og vi lever uden at mærke noget til dem.

I undersøgelsen er brugt en udvidet definition af aura (1) - dvs. alle former for synsforstyrrelser kvalificerer en migræniker som havende aura. Derfor er der i materialet flere aura-migrænikere end migrænikere uden aura.

Konklusionen om sammenhængen mellem migræne og hjernesker kan derfor formentlig udstrækkes til også at omfatte en del af de kvindelige migrænikere uden aura.

A. Björnsson, G. Gudmundsson, E. Gudfinnsson, M. Hrafnisdóttir, J. Benedikz, S. Skuladóttir, K. Kristjánsson, M. L. Frigge, A. Kong, K. Stefansson og J. R. Gulcher, 2003. Localization of a Gene for Migraine without Aura to Chromosome 4q21. Am. J. Hum. Genet. 73, 986 -- 993.

De allerseneste forskningsresultater giver nu anledning til at mene, at migræne uden aura, migræne med aura og hemipleGISK migræne er grader af samme sygdom.



Lungebetændelse og migræne - måske en sammenhæng?

Hvis man har haft lungebetændelse forårsaget af *Chlamydia pneumoniae*, har man antistoffer mod denne bakterie i blodet.

329 migrænikere, som blev behandlet på en kinesisk migræneklinik, blev også undersøgt for antistoffer mod

denne type lungebetændelse. Det viste sig at 60% af migrænikerne havde haft denne type lungebetændelse, mens kun 20% af den generelle befolkning i Kina har disse antistoffer.

L. Q. Hong, X. Jinzh og L. H. Yan, 2009. Association between Chlamydia pneumoniae IgG antibodies and migraine. J. Headache Pain 10, 121- 24.

Chlamydia pneumoniae - infektion giver hoste, feber og åndedrætsproblemer. Ofte kaldes lungebetændelsen atypisk. Den kan behandles med antibiotika.

Infektionen kan, hvis man er uheldig, føre til gigt, betændelse omkring hjertet, Alzheimer's, fibromyalgi, kronisk træthedssyndrom, prostata - problemer og mange andre sygdomme, som normalt anses for at være immunforsvars - sygdomme som diabetes og nedsat stofskifte. Og nu altså måske også migræne.

Mellem 20 og 50% af befolkningen synes at have haft denne type infektion (varierer fra land til land), og heldigvis er mange infektioner ganske ufarlige.

Migræne er hyppigere hos glutenallergikere

Omkring 0,4% af befolkningen har glutenallergi (celiac disease). Blandt migrænikere er der 4% med glutenallergi. Tilsvarende er der flere glutenallergikere, som har migræne, end i den generelle befolkning.

28% af 111 personer som havde haft glutenallergi siden barndommen led af hovedpine mens kun 8% af kontrolgruppen havde hovedpine. Halvdelen af glutenallergikerne blev hovedpine/migræne-frie eller fik væsentligt reduceret hovedpine/migræne da de gik på en streng glutenfri diæt.

K. O. Bushara, 2005. Neurologic Presentation of Celiac Disease. Gastroenterology 128, S92 - S97.

Du er i godt selskab!

Den franske præsident Nicolas Sarkozy lider af migræne.

Det gør filminstruktøren Lars von Trier også.

Elvis Presley menes at have haft migræne.

Skuespilleren Maria Cross fra *Desperate Housewives* har fødevarer migræne (se www.helpforheadaches.com/articles/MarciaCrossInterview.htm)
Maleren Vincent van Gogh havde migræne.



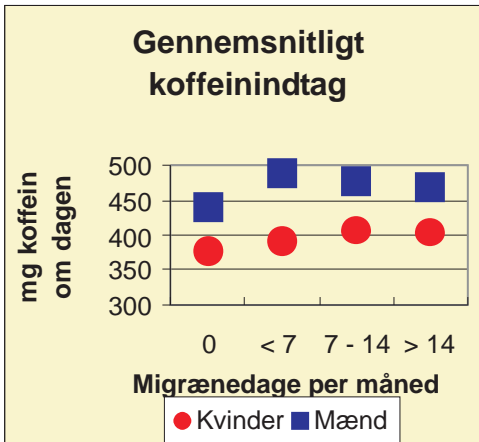
Foruden dig er der 499.999 andre danskere som har migræne.



Migrænikere indtager mere koffein

I Norge spurgte man mere end 50.000 voksne om deres koffeinindtagelse, og også om de havde migræne. Mere end 6.000 havde haft et eller flere migræneanfald indenfor det seneste år.

Det viste sig at mænd indtager mere koffein end kvinder, og at migrænikere indtager mere koffein end ikke migrænikere. Der er dog store individuelle variationer



Koffeinen kommer først og fremmest fra kaffe og te.

Undersøgelsen siger ikke, om migrænikerne drikker mere kaffe og te fordi de har migræne, eller om det er koffeinen, der udløser migrænen. Koffein er anerkendt som et svagt smertestilende middel.

K. Hagen, K. Thoresen, L. J. Stovner og J.A. Zwart, 2009. High dietary caffeine consumption is associated with a modest increase in headache prevalence: results from the Head-HUNT Study. J. Headache Pain 10, 153-59.

Husk at ...

Skrive migrænedagbog - med dine aktiviteter, hvad du har spist og drukket, og evt. om du har følt dig stresset. Prøv at finde mønstre.

Prøv at lægge mærke til om du har forvarslere om migræne. Hvis du kan genkende varslerne, kan du planlægge dine gøremål og tage din medicin mens anfaldet er under udvikling.

Hav altid din medicin i nærheden. Husk at købe mere medicin inden du løber tør.

Drik masser af vand, spis regelmæssigt, og sov regelmæssigt.

Giv dig tid til at stresses af.

Forklar dine kolleger og chefen hvordan dine anfald påvirker dig, og hvad du har brug for når du har anfald. Er du en værdsat medarbejder, vil kollegerne støtte dig, når de forstår hvad der sker med dig.



Migrænikere sover dårligere

Det har længe været god latin at anbefale migrænikere at sove godt- det skulle nok få migrænen til at blive bedre. Nu har østrigske forskere set på sagen.

De undersøgte 489 migrænikeres søvnmønstre, og fandt, sammenlignet med 216 kontrolpersoner, at migrænikerne oftere gik på toilettet om natten, de hostede eller snorkede mere, og, som den vigtigste parameter, de vågnede oftere på grund af smerter. Det gav en lidt ringere søvnkvalitet end kontrolpersonernes. Migrænikerne brugte også længere tid på at falde i søvn efter at lyset var slukket.

Migrænikerne var, sammenlignet med kontrolpersonerne, ikke mere trætte eller uoplagte om dagen.

Migrænikerne havde alle anfaldsvis migræne (dvs. ikke medicininduceret migræne). Jo flere anfald, jo stærkere tendens til søvnforstyrrelserne.

Forskerne konkluderer, at det er migrænen, som giver den dårligere søvn. Så det er altså ikke søvnproblemerne, som udløser migrænen.

S. Seidel, T. Hartl, M. Weber, S. Matterey, A. Paul, F. Riederer, M. Gharabaghi, C. Wöber-Bingöl, C. Wöber og PAMINA study group, 2009. Quality of sleep, fatigue and daytime sleepiness in migraine a controlled study. Cephalalgia 29, 662-69.

Årsagerne til hovedpine - beskrevet for 1300 år siden

Man kan få hovedpine eller migræne af

- For meget kulde, varme, tørhed eller væde
- Mavesår
- Luft i maven
- For meget mad
- Sex, som øger kropstemperaturen
- Opkastning på grund af dehydrering
- Mangel på søvn
- At bære tunge byrder på hovedet
- Fysisk aktivitet
- Depression og onde tanker
- Sult
- Svulster i hjernen
- Feber

Det kan hjælpe på smerterne at binde et stykke stof stramt omkring hovedet, hvis man har hovedpine eller migræne. Profeten Muhammed led af migræne og anvendte dette råd. Behandlingen skal dog tage i betragtning, hvad der er årsag til hovedpinen, f.eks. om det er varme eller kulde, sult eller søvnmangel.

Skrevet af Ibn-ul-Qayyim, en islamisk lærd fra det 7. århundrede, i bogen *Healing with the Medicine of the Prophet*.

*Fra The Saudi Gazette, 20. juni 2009.
http://www.saudigazette.com.sa/index.cfm?method=h_ome.regcon&contentID=2009061941259*



Episodisk og vedvarende migræne - er det gradforskelle?

Ca. 3% af de amerikanske migrænikere med klart adskilte anfald får i løbet af et år så mange dage med migræne, at de teknisk set bliver klassificeret som migrænikere med vedvarende migræne (dvs. migræne mere end hver anden dag). Men overgangen mellem episodisk migræne (med klart adskilte anfald) og vedvarende migræne (hvor anfaldene løber mere eller mindre sammen) er glidende.

Ofte er den vedvarende migræne mindre smertefuld end anfaldene, der er færre følgesymptomer (kvalme, lys, lyd og duftfølsomhed), men patienterne har mere tendens til depression, træthed og allodynia (øget følsomhed i huden). Den vedvarende migræne er svær at behandle og triptanerne virker langt fra altid efter hensigten.

Lægerne diskuterer stadig hvordan de to migræneformer måske hænger sammen.

S. K. Aurora, 2009. Is chronic migraine one end of a spectrum of migraine or a separate entity. Cephalalgia 29, 597-605.

Mens lægerne diskuterer de finere detaljer, kan vi hver for sig gøre vores bedste for

1. Ikke at fremprovokere flere anfald end højst nødvendigt
2. At lære vores triggere at kende ved at føre en omhyggelig dagbog over vore vaner og anfald
3. At tage den medicin vi har behov for, men ikke mere. Hvis man tager en triptan 'forebyggende' inden en vigtig begivenhed, kan det føre til et voksende medicinforbrug med følgende medicininduceret migræne
4. Tænke over om det er godt/nødvendigt at blande triptaner og smertestillende medicin. Der er ikke et godt råd her, som passer til alle. Men det er formentligt bedre at holde sig til en type medicin, i stedet for at blande.



Vedvarende migræne kendetegnes på at der ikke er pauser mellem migræneanfaldene. Lægerne skelner mellem **medicininduceret migræne**, som giver migræne næsten hver dag, og **kronisk migræne**, som også giver migræne næsten hver dag. Forskellen på de to typer vedvarende migræne er, at den medicininducerede migræne forsvinder eller bliver til anfaldsvis migræne, efter en afgiftning.

Man skal derfor igennem en afgiftning for at få diagnosen 'kronisk migræne'.

De fleste migrænikere, som går fra anfaldsvis migræne til vedvarende migræne har medicininduceret migræne.

Migræne og åreforkalkning - en forklaring

Migrænikere med aura har forhøjede mængder af Willebrand faktor i blodet. Det er et stof, som bl.a. hjælper til i koagulering af blodet.

Aura-migrænikere har også forhøjede mængder af High sensitive C-reactive protein, som er en markør for at der er inflammation et eller flere steder i kroppen.

Endelig har migrænikere med aura lavere mængder NO i blodet end ikke migrænikere. NO er det stof, som får blodkar til at udvide sig, når trykket i åren stiger.

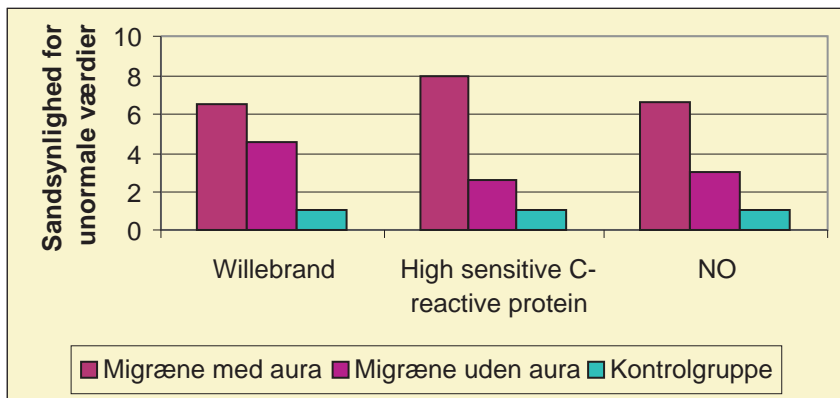
For migrænikere uden aura var sandsynligheden for forhøjet Willebrand

faktor, C-reactivt protein og NO, midt mellem aura-migrænikere og kontrolpersoner.

På almindelig dansk betyder disse resultater, at migrænikere, og specielt migrænikere med aura, har det, som lægerne kalder endothelial activation, eller på dansk, at blodkarrenes indersider har tendens til at danne åreforkalkning.

Motion og fornuftige spisevaner kan til en vis grad modvirke åreforkalkningen.

Tietjen GE, Herial NA, White L, Utley C, Kosmyna JM, Khuder SA. 2009. Migraine and Biomarkers of Endothelial Activation in Young Women. Stroke. 2009 Jul 16. [Epub ahead of print]



De forhøjede værdier for Willebrand faktoren og for det C-reaktive protein er følgevirkninger af at migræne (med eller uden aura) giver en inflammation i hjernen. En inflammation er en betændelseslignende tilstand, men der er ikke bakterier med i spillet - det er kroppens eget forsvar, som giver inflammationen.

De lave værdier for NO tolkes som at migrænikerne ikke lige så godt som ikke-migrænikere kan udvide blodkarrene (i hjernen), f.eks. efter at en trigger har fået karrene til at trække sig sammen. Vi ved ikke om det er inflammationen som nedsætter NO-dannelsen, eller om det er den manglende NO - produktion, som er årsag til inflammationen.



Er der slet ikke nogen lyspunkter ved at have migræne?

Dette og de senere numre af MigræneNyt rummer mange artikler, som får os til at tænke på, at migræne måske ikke er helt så harmløs, som hidtil antaget. Migræne er gået fra at være harmløse (men slemme) hovedpineanfald med lidt ekstra gener i form af kvalme og opkast, til at være en vedvarende/kronisk sygdom, som nok især stammer fra endoteliet, dvs. den indre overflade i vores blodkar.

Men livet som migræniker er ikke kun en jammerdal, selvom der er nogle ekstra problemer at håndtere.

Migrænikere (især med aura) har øget risiko for **åreforkalkning**. Det betyder, at vi bør sørge for rimelige mængder motion og en kost uden for meget fedt. Åreforkalkning kan med held bekæmpes gennem en sund levevis.

Vores insulin reagerer ikke så godt som ikkemigrænikeres, så vi oplever med mellemrum, at vi føler trang til sukker. **Slik og kager** kan være fint af og til, og så længe vi kan holde trangen i ave og generelt spiser fornuftigt, er en enkelt kage i ny og næ ikke det værste man har.

Vi opfatter lys og lyde stærkere end ikkemigrænikerne. Det betyder at mange migrænikere ikke bryder sig om **menneskemylder**, men vælger mere rolige omgivelser. En tur i naturen er skøn, også selvom man ikke kommer hjem belæsset med shoppingposer med (måske) unødvendige indkøb.

Mange migrænikere opfatter også **dufte** meget stærkt. Også her er en tur i naturen at foretrække, frem for menneskemængder, hvor man garanteret kommer til at sidde/stå ved siden af en med den 'forkerte' parfume.

Vi får **hjerneskader** i større mængde end vores migrænefrie jævnaldrende venner. Vores forståelse af verden bliver dog ikke ringere end vore venners, selv når vi bliver ældre. Og vores hjerner ser ud til at bevare noget af den ungdommelige spændstighed og evne til at lære, længere end vores ikkemigræniker-venner.

Vi opfatter **smerte** stærkere end ikkemigrænikere. Det er ikke så rart i en mamografi-undersøgelse, men til hverdagsbrug er det næppe et stort problem.

Selvom vi er lidt anderledes, er forskellene ikke alvorlige i det daglige. Bortset altså fra at vi af og til er ukampdygtige nogle timer eller dage. Heldigvis virker medicinen (triptaner, forebyggende eller smertestillende tabletter) godt på de fleste migrænikere.

Anne Bülow-Olsen

Migrænikere har oftere afvigende Willis cirkel

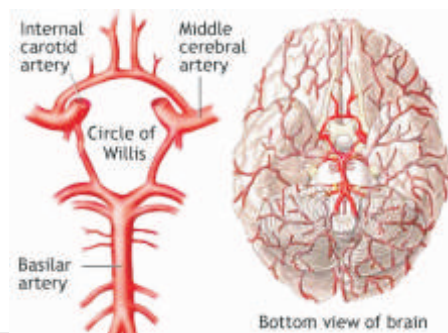
Willis cirkel er et blodkar, som ligger for enden af basilaris-arterien. Cirklen danner forbindelsen mellem basilaris-arterien og de vigtigste arterier i hjernen, og sikrer at der kommer blod til begge sider af hovedet.

Normalt danner Willis cirkel som navnet antyder, en cirkel.

En undersøgelse af 47 migrænikere, sammenlignet med 77 kontrolpersoner, som af andre årsager fik undersøgt blodkarrene i hjernen ved en scanning, viste, at halvdelen af migrænikerne havde en ufuldstændig cirkel, mens dette kun var tilfældet for en femtedel af kontrolpersonerne. Det svarer nogenlunde til det forventede i befolkningen. Der var for få migrænikere med

aura til at man kan drage konklusioner specielt om aura.

J.-M. Bugnicourt, P.-Y. Garcia, J. Peltier, B. Bonnai-re, C. Picard og O. Godefroy, 2009. Incomplete circle of Willis: a risk factor for Migraine?. Headache 49, 897-86.



Basilaris-migræne udløses fordi basilaris-arterien trækker sig sammen eller altid er forsnævret, så selv små ændringer i diameteren kan påvirke blodgennemstrømningen væsentligt. Det er derfor intuitivt rimeligt at tro på, at personer med en afvigende Willis-cirkel også har en øget sandsynlighed for at få migræne.

To migræne-teorier kæmper stadig

Der er to grundlæggende forskellige teorier om hvad der sker i hjernen, når vi har migræne.

1. En trigger får visse blodkar til først at trække sig sammen, for derefter at udvide sig, og vi oplever hovedpinen og de medfølgende gener.
2. Hjernens neuroner sender forkerte signaler, fordi vi er arveligt disponerede for at der er kludder i trans-

porten ind og ud af nervecellerne af calcium. Resultatet af dette er bl.a. at vi opfatter smerte stærkere end andre.

Triptanernes virkning byggede på den første teori. Den nye medicin, der udvikles lige nu, bygger på den anden. Måske er det derfor den sidste teori har mange tilhængere lige for tiden?



Kik på prisen når du køber triptan-tabletter

Triptanerne er livreddere for mange migrænikere. Arbejdsdagen kan reddes, jobbet beholdes og pligterne klarer, når triptanen begynder at virke, og migrænen glider i baggrunden.

Men selvom tabletterne er 'uvurderlige' i vores hverdag, har de også en kontant pris. Og prisforskellene er store. Sumatriptan (som er kopi-versionen af Imigran) koster omkring 5 kr. for en tablet, mens de øvrige triptaner koster omkring 50 kr.

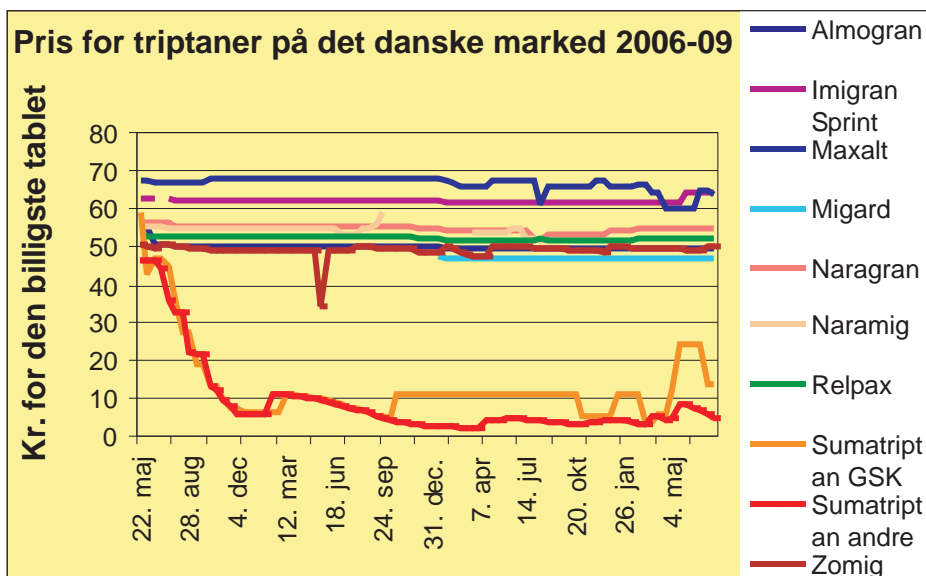
Lige nu (dvs. i juni-juli 2009) koster flere 100 mg Sumatriptan-tabletter mindre end deres tilsvarende 50 mg tabletter. Det tyder på at det ikke er råvaren, det aktive stof, som sætter prisen på tabletterne i kopivarerne. Det er derfor også fristende at konkludere,

at de andre triptaners pris heller ikke har noget at gøre med indholdet eller fremstillingsprisen.

Der har været røster fremme, som antydede, at prisen på triptaner på verdensbasis kun fastsættes ud fra forventninger om hvad vi, patienterne, vil give for dem. Det er et markedsprincip, som ikke er optimalt, hverken for patienterne eller for de nationale sundhedsbudgetter.

Så kig lige på lægemiddelstyrelses prisoversigt, inden du næste gang køber en pakke triptaner. Lige for tiden er 6-stk. pakninger betydeligt dyrere end f.eks. 12-stk pakninger.

<http://www.medicinpriser.dk/>



Svimmelhedsmigræne (vestibular migraine) kan behandles

Svimmelhed er et stort problem for nogle migrænikere. Svimmelheden medfører, at det kan være svært at gå omkring og deltage i hverdagens opgaver. Svimmelheden kan være roterende eller 'bare' problemer med balancen. Ofte følges svimmelheden med opkastninger. Personer med svimmelhedsmigræne har ofte stor trang til at tisse efter et anfald, og de kan have problemer med at tale og høre (evt. pga. tinnitus).

Forebyggende medicin (beta-blokkere) havde en god effekt på migræneanfaldenes varighed, hyppighed og intensitet, men det havde generelle livsstilsændringer også.



B. Baier, E. Winkenwerder og M. Dieterich, 2009. "Vestibular migraine": effects of prophylactic therapy with various drugs A retrospective study. JNeurol 256, 436-442.

Svimmelhedsmigræne eller, som det kaldes på engelsk, vestibular migraine, er endnu ikke en officiel diagnose, for lægernes internationale organisation, IHS, har endnu ikke medtaget denne diagnose i deres oversigt over migrænetyper. Migrænerforbundet hører af og til fra personer som har denne type migræne, og håber diagnosen bliver bedre kendt i lægekredse.

Sumatriptan ændrer ikke på CGRP-indholdet i blodet

Det er konklusionen på en dansk undersøgelse af 16 raske unge mennesker. De fik en injektion med 6 mg Sumatriptan (en normal migræne dosis), og forskerne målte CGRP indholdet i deres blod den næste 1½ time. Der var ingen ændringer. Sumatriptan fik derimod blodtrykket i hjernens arterier til at stige i den første time efter injektionen. Hjertets rytme blev ikke ændret af injektionen.

J. Møller Hansen, J. Petersen, T. Wienecke, K. Skovgaard Olsen, L. T. Jensen og M. Ashina, 2009. Sumatriptan does not change CGRP in the cephalic and extra-cephalic circulation in healthy volunteers. J. Headache Pain 10, 85-91.

Vedvarende migræneårsager?

Patienterne med vedvarende migræne bør undersøges for følgende andre sygdomme, som kan være den egentlige årsag til migrænen:

1. skader i hjernen
2. forsnævring eller skader på blodkarrene i halsen eller i hovedet
3. lungekræft.

Det er konklusionen på en indisk gennemgang af den videnskabelige litteratur.

S. Prakash, N. D. Shah og R. K. Soni, 2009. Secondary hemiparesis continua: Case reports and a literature review. J. Neurol Sci. Prepubl.



Hvilke typer medicin giver vedvarende migræne?

Vi ved noget, men langt fra alt, om hvad der bringer migrænikere fra anfaldsvis migræne til vedvarende migræne. Her er en kort oversigt over det, lægerne tror lige for tiden:

Der er næsten sikkerhed for at vedvarende migræne udløses af et forbrug af medicin. Det kan dog ikke helt afvises, at udviklingen fra anfaldsvis til vedvarende KUNNE ske også uden at migrænikeren havde taget nogen medicin. Vedvarende migræne hænger ofte sammen med et (stort) forbrug af opioider eller barbiturater.

Tager man opioider eller barbiturater fordobler man risikoen for at udvikle vedvarende migræne, sammenlignet med hvis man tager triptaner. Også medicin med koffein øger risikoen for at udvikle vedvarende migræne.

Mange migrænikere med vedvarende

migræne har det bedre efter en afgiftning. Dette peger på at det er medicinen, som har været årsagen til den vedvarende migræne. Der er dog også migrænikere, som ikke får det bedre af en afgiftning.

Men den gode virkning af en afgiftning varer ofte ikke ved- dvs. der er en øget risiko for at udvikle vedvarende migræne efter en afgiftning, sammenlignet med risikoen hos migrænikere, som ikke har været afgiftet. Det tyder på at der er andre faktorer end lige netop medicinen, som spiller ind.

M. E. Bigal, og R. B. Lipton, 2009. Overuse of Acute Migraine Medications and Migraine Chronification. Current Pain and Headache Reports 13, 301-07.

Opioider er bl.a. kodein, morfin, heroin, petidin, fentanyl, ketobemidon, metadon, buprenorfin og tramadol.

Barbiturater er beroligende eller sovemedicin og er f.eks. fenemal.

Der er mange amerikanske hårdt ramte migrænikere, som har svært ved at få triptaner nok til alle deres migrænedage. Dels kan lægen være restriktiv med antallet af tabletter, dels kan der i USA være forsikringsselskaber som begrænser indkøbene af de dyre tabletter. Man kan derfor antage, at migrænikere, som ikke kan få tilstrækkeligt med triptaner, tyer til billigere midler, og falder i fælden med overforbrug af opioiderne.

Hvis denne antagelse er korrekt, må vi konkludere, at det er det amerikanske 'system' som presser migrænikerne til at bruge de midler, som fortrinsvis fører til vedvarende migræne.

Antallet af amerikanske migrænikere, som går fra anfaldsvis migræne til vedvarende synes voldsomt. 3% om året svarer til at der er ca. 15.000 danske migrænikere, som hvert år går fra anfaldsvis migræne til vedvarende. Og at hver tredje migræniker udvikler vedvarende migræne i løbet af 20 år.

Eksplisiv, implisiv migræne, eller migræne i øjet, afgør om Botox virker

82 migrænikere, som havde fået Botox-behandling, blev spurgt om deres migræne var eksplisiv, implisiv eller sad omkring øjet. Knapt halvdelen af migrænikerne havde 'eksplisiv' migræne, og lidt over halvdelen havde 'implisiv' migræne.

Effekten af Botox-behandlingen var klart bedst hos migrænikere, som mente de havde 'implisiv' migræne eller migræne omkring øjet (se figuren med ansigterne), mens kun enkelte migrænikere med 'eksplisiv' migræne fik den ønskede virkning.

Forfatterne giver ingen forklaring på hvorfor reaktion er forskellig.

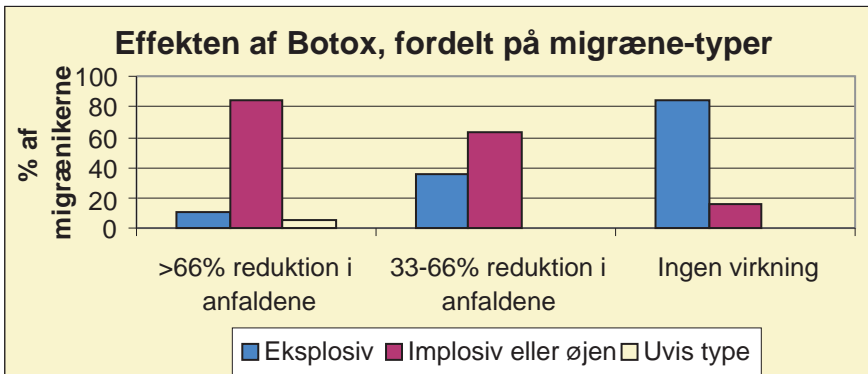
R. Burstein, D. Dodick og S. Silberstein, 2009. Migraine prophylaxis with botulinum toxin A is associated with perception of headache. Toxicon, pre-publication.



Eksplisiv

Implisiv

Omkring øjet



Træning og information hjælper mod migræne

Det nytter at tage sig omhyggeligt af migrænepatienter. Det er konklusionen på en tysk undersøgelse. Jo mere forklaring migrænikere fik fra behandlere, jo større effekt havde behandlingen på migrænen. Intensiv behandling med kognitiv træning, afslapning, motion, forklaring om migræne, drøftelse om triggere osv. nedsatte antal migræne-

dage til det halve hos halvdelen af migrænikerne. Mindre intensiv behandling og medicinsk behandling nedsatte antal migrænedage til det halve hos ca. 25% af deltagerne.

B. Gunreben-Stempfle, N. Griessinger, E. Lang, B. Muehlhans, R. Sittl og K. Ulrich, 2009. Effectiveness of an intensive multidisciplinary headache treatment program. Headache 49, 990-1000.



Migrænekirurgisk klinik - ikke i Danmark lige for tiden

Medierne var i maj og juni fulde af historier om, at en ny kirurgisk klinik var åbnet i København, og at migrænikere kunne blive opereret mod migræne på klinikken.

Senere er klinikkens hjemmeside blevet ændret, så der ikke er en dansk adresse. Patienterne henvises til London eller Berlin for at blive undersøgt eller opereret.

Migrænikerforbundet blev inviteret til en samtale med lederen af klinikken, Dr. Muehlberger. Han omtalte, at det langt fra er alle, som kan få gavn af en operation. Kun hvis Botox-injektioner har en effekt, er det sandsynligt at operationen vil lykkes. Derfor begynder behandlingen med en Botox-behandling, og kun hvis denne behandling virker, er der mulighed for en operation.

Operationen er typisk at en muskel i øjenbrynet fjernes. En nerve går gennem denne muskel, og ved migræne svulmer nerven op, og bliver klemt af musklen. Ved at fjerne musklen, fjerner man også trykket på nerven, og migrænen forsvinder.

Anne Bülow -Olsen

Migrænikerforbundet hører gerne fra patienter, som har prøvet denne eller andre nye behandlinger. Se f.eks. læserbrev på s. 26.

Vi kan lære af hinandens erfaringer!

Aura-migræne kan behandles straks

Migræne med aura, men uden allodynia (dvs. stærk reaktion på berøring) kan fint kan behandles ved at tage triptan-tabletten mens auraen står på.

Bedst virkning fik forsøgspartagerne ved at tage tabletten i aura-perioden, og næsten lige så godt var det at tage den indenfor den første time. Venter man derimod i to timer med at tage tabletten er virkningen efter 2 timer slet ikke sikker.

Tidlig behandling af et lille antal anfald, hvor migrænikeren også havde allodynia (stærk reaktion på berøring

af huden), tyder på at det er svært at få triptanen til at virke, hvis der er allodynia, uanset hvornår tabletten tages.

S. K. Aurora, P. M. Barrodale, S. A. McDonald, M. Jabukowski og R. Burstein, 2009. Revisiting the efficacy of sumatriptan therapy during the aura phase of migraine. Headache 49, 1001-04.

Lægerne har hidtil anbefalet at vente med triptanerne til aura er klinget ud.

Nu ser det heldigvis ud til at det er OK at tage triptanen straks når aura begynder.

Kirurgisk behandling af migræne

Operationer i hjertet (PFO)

Der har været (og er vistnok stadig) tvivl om den kirurgiske behandling mod migræne, som består i at lukke et lille hul i hjertet. Mange migrænikere har dette hul (et såkaldt Patent Foramen Ovale, PFO), og normalt mærker man intet til det. Diskussionerne har strakt sig fra eufori over denne vidunderbehandling til påstande om at hele affæren er drevet af firmaet, som producerer den lille dims, som sættes ind i hjertet og lukker hullet. Disse operationer tilbydes ikke i Danmark.

Øjenbrynsoperation

Nu kommer næste bølge af migræne operationer. Denne gang er det fjernelse af en muskel, som sidder i øjenbrynet. Gennem musklen går to grene af 'the greater orbital nerve' (se figuren). Teorien går ud på at nerven svulmer op når vi har migræne, og dermed kommer i klemme i øjenbrynsmusklen.

Operationerne gennemføres af flere klinikker, og nogle af dem har publiceret deres resultater. Det synes som om det specielt er de patienter, som har den type hovedpine, som kirurgerne kalder **occipital neuralgia**. Det er en hovedpine med stikkende smerter som kommer og går. Smerterne kan sidde i panden eller bag på hovedet (da det er samme nerve som når disse steder). Ofte er områderne, som betjenes af nerven, ømme.

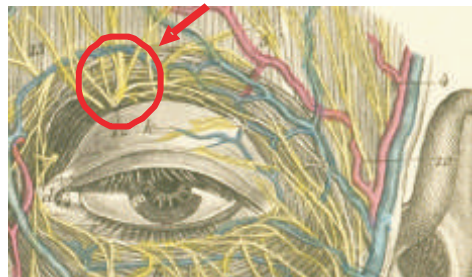
Ekspirer med medicin mod migræne er mest troværdige når de er 'dobbeltblinde', dvs. lægen, som snakker med patienten om virkningerne, ved ikke om den enkelte patient har fået snydemedicin eller virksom medicin. Hvis lægen er forudindtaget, og f.eks. tror på at medicinen virker, vil det ikke påvirke resultaterne. Med operationer er det lidt sværere, for både læge og patient ved jo godt om de er blevet opereret. De resultater, som er publiceret om øjenbrynsoperationerne er da også skrevet af de samme læger, som har gennemført operationerne. Vi må derfor forvente, at resultaterne i hvert fald ikke underdrives.

Økonomi

Operationerne for PFO bliver udført med en lille, men dyr dims, som sættes ind i hjertet. Det giver ekstra motivation til at producenten af dimsen vil opmuntre forskere til at publicere artikler, som omtaler succes-resultater. Der er også penge i øjenbrynsmuskler, om end der ikke på samme måde er en enkelt producent i baggrunden.

Anne Bülow-Olsen

Greater orbital nerve





Placebokontrolleret migræne-kirurgi

En amerikansk kirurg har netop publiceret resultaterne fra sin klinik, hvor han opererer migrænikere mod migræne. Han opererede på 75 personer, og 26 af dem fik en operation, som ikke duede, mens han lavede den rigtige operation på 49 migrænikere.

I placebogruppen fik 15 af de 26 (dvs. 58%) en reduktion i migrænedage til det halve. I gruppen med den 'rigtige' operation fik 84% samme effekt, og 57% blev helt migrænefrie. Kun en fra

placebogruppen blev helt migrænefri.

B. Guyuron, D. Reed, J. Krieglger, J. Davis, N. Pashmini og S. Amini, 2009. A Placebo Controlled Surgical Trial of the Treatment of Migraine Headaches. Plastic and Reconstructive Surgery, 124, 461-468.

Også her er det kirurgen selv (Dr. Guyuron), som fortæller om resultaterne.

Placebo-kirurgi har en væsentlig virkning, måske især fordi det er ubehagelige og giver bivirkninger.

Norvasc (Amlodipin) og andre Ca-antagonister kan give tandkødsvækst

Vi bragte i MigræneNyt 2009-2 et læserbrev som anbefalede Norvasc. En tandlæge har henledt opmærksomheden på at Amlodipin (som er det aktive stof i Norvasc) er en Ca-hæmmer, og kan give ekstra dybe lommer omkring tænderne, specielt hvis man har tendens til paradentose. Tandkødet kan begynde at vokse, det bliver ømt, og kan bløde, og det kan blive vanskeligt at bide ordentligt sammen (1).

Så hvis du tager eller overvejer at tage en Ca-antagonist som forebyggende mod migræne, er det godt lige at få tandkødet kikket efter hos tandlægen. Stopper du med at tage Ca-antagonister, kan tandkødet genvinde sin naturlige tilstand. En anden forebyggende medicin er måske bedre til dig.

Mænd er mere udsatte for gingival hyperplasia, som tandkødsvækst kal-

des på latin, end kvinder, og der er en væsentlig genetisk disposition for at få dette tandkødsproblem, hvis man tager Ca-antagonister. Mellem 10 g 20% af brugerne af Ca-antagonister får gingival hyperplasia (2).

(1) P. Meisel, C. Schwahn, U. John, H. K. Kroemer og T. Kocher, 2005. Calcium antagonists and deep gingival pockets in the population-based SHIP study. Br J Clin Pharmacol. 60, 552-559.

(2) P. Meisel, J. Giebel, C. Kunert-Keil, P. Dazert, H. K. Kroemer og T. Kocher, 2006. MDR1 gene polymorphisms and risk of gingival hyperplasia induced by calcium antagonists. Clin Pharmacol Ther 79, 62-71.

Så galt kan det gå - her er brug for en operation. Dette er et meget slemt tilfælde.

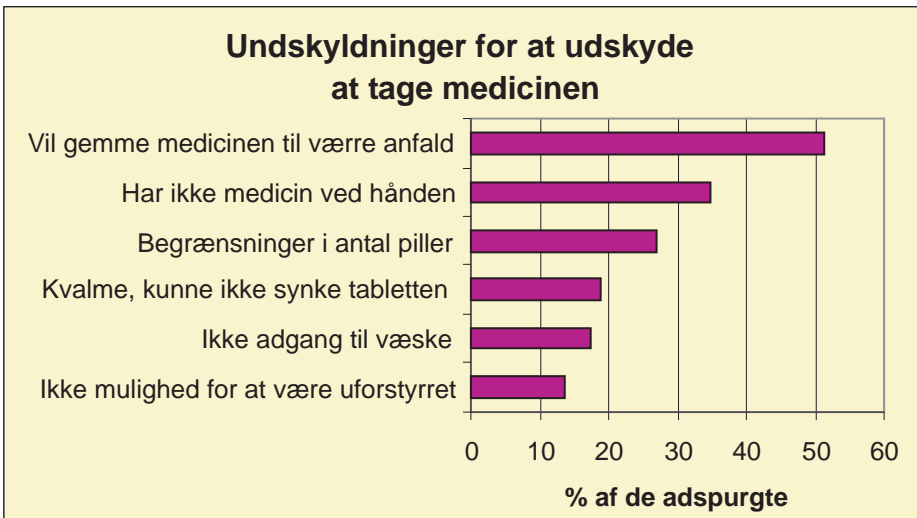


Hvad er dine undskyldninger for ikke at tage medicinen tidligt i anfaldet?

Vi har alle sammen mange 'gode' undskyldninger for ikke at tage vores migræne medicin, så snart vi er sikre på at det er et migræneanfald, der er ved at folde sig ud. Vi ved godt, at medicinen virker bedre, hvis vi tager den tidligt, og at det kun svier til os selv hvis vi udskyder medicinen.

Her er en oversigt over de gode undskyldninger hos 840 migrænikere, som gerne ville tage medicinen tidligt, men som ikke fik det gjort.

W. Golden, J. K. Evans og H. Hu, 2009. Migræne strikes study: factors in patients' decision to treat early. J Headache Pain 10, 93-99.



Nogle af disse undskyldninger kan man selv gøre noget ved:

Hav altid din medicin i tasken eller skuffen.

Snak med lægen om hvor mange tabletter du har brug for.

Få evt. en kvalmestillende medicin, eller brug stikpiller.

Hav altid en flaske vand eller en kiks i tasken eller skuffen, så du diskret kan tage en tablet.

Tøv ikke med at gå et øjeblik, hvis du har brug for at tage din medicin uforstyrret.

Fortæl dine kolleger om din migræne, men gør det på et tidspunkt, hvor du har det godt, og de har erfaret at du er en værdifuld kollega.



B-vitaminer nedsætter migrænefrekvensen hvis du har det rette gen

Der er 3 varianter af genet MTHFR C677T, nemlig TT, TC og CC. Man ved ikke specielt meget om hvad dette gen betyder for vores liv, men det har 'noget at gøre' med omsætningen af folinsyre (som også kaldes B9-vitamin, folat eller folacin).

Migrænikere, som hører til gruppen med TC eller CC fik en betydeligt nedsat migrænefrekvens og nedsat migrænestyrke ved at tage 2 mg folinsyre, 25 mg vitamin B6, og 400 mikrogram vitamin B12 i et ½ år. Migrænikere, som havde TT-varianten af genet fik kun en lille effekt, og placebogruppen fik slet ikke nogen effekt (1).

Vitamintilskuddet nedsatte ikke bare migrænen hos migrænikerne med C-varianten. Indholdet i blodet af stoffet homocystein blev også nedsat med 40%. Homocystein synes at være medvirkende til blodpropper.

Migrænikere med aura har tendens til forhøjede mængder homocystein (2).

Vitaminer findes ikke kun i tabletter. Et indtag på 300 g frugt plus 300 g grøntsager om dagen er dog ikke tilstrækkeligt til at nedsætte homocystein-mængden i blodet (3).

(1) R. Lea, N. Colson, S. Quinlan, J. Macmillan og L. Griffiths, 2009. The effects of vitamin supplementation and MTHFR (C677T) genotype on homocysteine-lowering and migraine disability. *Pharmacogenetics*. 19, 422-8.

(2) S. Evers, H. G. Kock og I. W. Husstedt, 1997. Plasma homocysteine levels in primary headaches. In: Olesen J, Edvinsson L, editors. *Headache pathogenesis: monoamines, neuropeptides, purines and nitric oxide*. Philadelphia: Lippincott - Raven Publisher, p. 215 – 8.

(3) H. M. Macdonald, A. C. Hardcastle, G. G. Duthie, S. J. Duthie, L. Aucott, R. Sandison, M. J. Shearer and D. M. Reid, 2009. Changes in vitamin biomarkers during a 2-year intervention trial involving increased fruit and vegetable consumption by free-living volunteers. *British Journal of Nutrition* (prepublication)

Din læge vil næppe teste dig for om du har den ene eller den anden variant af MTHFR C677T-genet. Så det er lotteri, hvem der får virkningen af vitaminerne. Mellem 10 og 20% af den europæiske befolkning har varianten TT, så chancen for gevinst kan være op til 90% (fordi op til 90% af os har CT eller CC-varianten).

P. M. Ueland, S. Hustad, J. Schneede, H. Refsum og S. E. Vollset, 2001. Biological and clinical implications of the MTHFR C677T polymorphism. *Trends in Pharmacological Sciences* 22, 195 -201.



Kød (især lever), kornprodukter og fisk er gode B-vitamin kilder.

Børn giver migræne, men ikke hovedpine



Det er den triske konklusion fra en rundspørge til mere end 50.000 norske kvinder under 70 år. Barnløse kvinder havde en

lidt mindre risiko for at have migræne (registreret som et eller flere anfald indenfor det seneste år), end kvinder med et eller flere børn. For gruppen af kvinder som var under 40 år, var forskellen mellem de barnløse og mødrene signifikant, idet sandsynligheden for at have migræne for mødrene var ca. 30% større, end for de barnløse.

Undersøgelsen siger intet om det er kravene fra børnene, eller om forskellen skyldes ændringer i mødrenes hor-

moner, som er årsag til at mødre har lidt større sandsynlighed for at have migræne end barnløse.

Forholdsvis mange af de norske kvinder havde migræne, sammenlignet med danske undersøgelser. Blandt kvinder med børn rapporterede 60% af de 20 - 29-årige med børn, at de havde haft et anfald indenfor de sidste 12 måneder, mens mere end 30% af kvinderne (med og uden børn) i aldersgruppen 60 - 70 år, rapporterede migræne.

Der var ingen tendens til at kvinder med børn havde mere hovedpine end deres barnløse veninder.

K. Aegidius, J.-A. Zwart, K. Hagen og L. Stovner, 2009. The effect of pregnancy and parity on headache prevalence: The Head-HUNT study. Headache 49, 851-859.

Børn med migræne eller hovedpine næsten hver dag har nedsat livskvalitet

70 børn i alderen 4 - 17 år, som var i behandling for hovedpine eller migræne på en dagklinik i Holland, blev sammenlignet med raske børn og børn med astma eller ADHD (attention deficit hyperactivity disorder- dvs. meget urolige børn).

Børnene med hovedpine eller migræne astma eller ADHD havde tydeligt lavere livskvalitet end de raske børn. Børnene med hovedpine eller migræne havde endda lavere livskvalitet end børnene med astma eller ADHD.

Livskvaliteten blev opdelt i 12 emner og børnene med migræne eller hovedpine scorede lavere end de andre grupper på 11 ud af de 12 emner. Der var ikke forskel på om børnene havde spændingshovedpine eller migræne.

J. Bruin, W.-F. Arts, H. Diuvenvoorden, N. Dijkstra, H. Raat og J. Passchier, 2009. Quality of life in children with primary headache in a general hospital. Cephalalgia 29, 624 -30.





Valproat til gravide kan nedsætte baby's IQ

Valproat er et middel mod epilepsi og bruges som forebyggende mod migræne. Doserne der bruges mod migræne er en smule mindre end de normale doser ved epilepsi.

En undersøgelse blandt gravide epileptikere, som tog forskellige epilepsimidler, viste at børnene, som havde fået 1000 mg valproat som fostre, havde en nedsat intelligenskvotient sammenlignet med deres 60 mødre, og med børnene af mødre, som brugte

andre typer epilepsimedicin.

Migrænikere tager normalt mindre doser end 1000 mg valproat, og det var især børn af mødre, som fik høje doser, som havde de lavere IQ.

K. J. Meador, G. A. Baker, N. Browning, J. Clayton-Smith, D. T. Combs-Cantrell, M. Cohen, L. A. Kalayjian, A. Kanner, J. D. Liporace, P. B. Pennell, M. Privitera and D. W. Loring, 2009. Cognitive Function at 3 Years of Age after Fetal Exposure to Antiepileptic Drugs. New England journal of medicine 360, 1587-1605.

Migrænebørn bruger længere tid på at løse opgaver

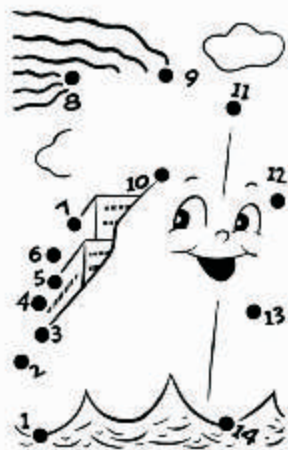
30 børn med migræne (i gennemsnit 5 dages migræne om måneden, 8-12 år gamle) og en tilsvarende kontrolgruppe, blev bedt om at sætte streger mellem numre (se figuren). I en følgende test var det skiftevis tal og bogstaver, som skulle forbindes, dvs. opgaven var lidt vanskeligere.

Migrænebørnene (5 med aura, 25 uden, mindst 2 dage siden seneste migræneanfald), brugte i gennemsnit 23 sekunder på den første opgave (kun tal), mens kontrolgruppen brugte 17 sekunder. Den lidt mere vanskelige opgave tog 67 sekunder for migrænebørnene i gennemsnit, og kontrolgruppen løste den på 42 sekunder. Forskellen mellem de to grupper var signifikant, dvs. man kan stole på den, for begge opgaver.

Forfatterne til artiklen mener, at migrænebørnene havde sværere ved at

bevare opmærksomheden på opgaven end kontrolgruppen. De foreslår at dette skyldes at migrænikere har mindre noradrenalin i blodet, og derfor er lettere at distrahere.

T. R. Villa, A. R. Correa Moutran, L. A. Sobiaraí Diaz, N. M. Pereira Pinto, F. A. Carvalho, A. A. Gabbai og D. de Souza Carvalho, 2009. Visual attention in children with migraine: a controlled comparative study. Cephalalgia 29, 631 -34.



Mere CGRP i blodet hos migrænebørn

Målinger på børn med migræne kan, med rimelig sikkerhed, udelukke den påvirkning, som voksne har fået fra et langvarigt forbrug af migræne medicin. Derfor er følgende resultater interessante, ikke blot for børn.

66 børn (4 - 18 år gamle) og 22 børn i en kontrolgruppe som havde hovedpine, som ikke var migræne, fik taget blodprøver mens de havde migræneanfald eller hovedpine (i løbet af de første 8 timer af et anfald) og når de ikke havde migræne/hovedpine (mere end 2 dage efter seneste anfald af migræne/hovedpine). Blodprøverne blev analyseret for indholdet af CGRP.

Det viste sig at der var en meget tydelig forskel på blodets indhold af CGRP. Under anfald var CGRP-indholdet højt, og mellem anfaldene var indholdet lavere, men stadig en smule højere end hos kontrolgruppen (ikke signifikant).

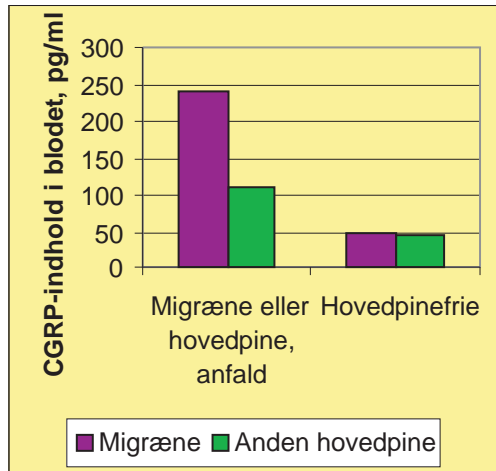
Resultaterne for enkeltpersoner viste, at der var betydelig variation mellem indholdet af CGRP i blodet hos migræne-børnene. Tre ud af 9 børn havde omtrent samme mængder CGRP i blodet som hovedpinebørnene, mens de øvrige 6 havde noget højere indhold mellem anfaldene og meget højere indhold når de havde migræne.

Børn med højt indhold af CGRP i blodet opfattede sig selv som mere belastede af migrænen end migrænebørn

med lavere indhold af CGRP.

Børn med højt indhold af CGRP havde oftere end forventet en far med migræne, men der var ikke korrelation mellem højt CGRP og moderens eventuelle migræne. Højt CGRP-indhold hang også sammen med om børnene havde allergi.

P.C. Fan, P.-H. Kuo, S.-H. Chang, W.-T. Lee, R.-M. Wu og L.-C. Chiou, 2009. Plasma calcitonin gene related peptide in diagnosing and predicting paediatric migraine. Cephalgia 29, 883- 890.



Medicinalindustrien arbejder for tiden på at udvikle migræne medicin, som modvirker effekten af CGRP.

Man mener CGRP frigøres fra trigeminus-nervens spidser ved hjerneinden ved begyndelsen af et migræneanfald, og derefter påvirker hjernens blodkar til at udvide sig.



Kvinder med migræne har mindre risiko for at få brystkræft efter menopausen

Det er konklusionen på en undersøgelse med mere end 4500 kvinder med brystkræft og lige så mange kvinder i en kontrolgruppe.

Risikoen for at udvikle brystkræft er reduceret med ca. en fjerdedel for migrænikerne, uanset hvornår deres migræne begyndte (fra 20 år og til efter 40 års alderen).

Man ved ikke om det er migrænikernes brug af smertestillende håndkøbsmedicin, som giver denne forskel, eller om det er migræneanfaldene som sådan.

C. I. Li, R. W. Mathes, K. E. Malone, J. R. Daling, L. Bernstein, P. A. Marchbanks, B. L. Strom, M. S. Simon, M. F. Press, D. Deapen, R. T. Burkman, S. G. Folger, J. A. McDonald og R. Spirtas, 2009. Relationship between Migraine History and Breast Cancer Risk among Premenopausal and Postmenopausal Women. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 18, 2030 - 34.

Brystkræft rammer mindst en ud af ti danske kvinder. Der påvises omkring 4.200 nye tilfælde hvert år i Danmark.

Omkring 25% af tilfældene ses hos personer under 50 år, 50% i aldersgruppen 50 til 70 år, og de sidste 25% findes hos kvinder over 70 år.

Danmark er blandt de lande i verden, der har den højeste hyppighed af brystkræft.

Årligt dør der i Danmark omkring 1.400 kvinder af brystkræft, dvs. at cirka 2 % af alle danske kvinder dør af brystkræft.

Fra Netdoktor

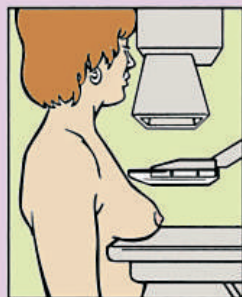
Mammografi gør mere ondt på migrænikere

Migrænikere oplever, at der er mere smerte forbundet ved en mammografi (undersøgelse af brystet) end ikke migrænikere. 630 svenske kvinder i alderen 40 - 74 år blev screenet for brystkræft. Kvinderne, der oplyste at de havde migræne, og at de var i perioden mellem menstruation og ægløsning, oplevede en smerte på i gennemsnit 30%. Kvinder efter ægløsningen, fandt at smerten var ca. 20%, og ikke migrænikerne mente smerten var 10% af en skala op til 100%.

Kvinder efter overgangsalderen oplevede smerten som 25%.

Forskerne konkluderer at kvindelige migrænikere er mere følsomme for smerter end andre.

P. Mattsson, 2009. Mammography-related breast pain is associated with migraine. Cephalalgia 29, 616-623.



Fra Migrænikerforbundets postkasse

Vi får løbende spørgsmål fra migrænikere. Her er nogle af de seneste spørgsmål og svar. Du kan indsende spørgsmål på info@migraeniker.dk. Vi forkorter både spørgsmål og svar her i bladet, og du får et mere udførligt svar på mail.



Er bioidentiske hormoner bedre hvis man har migræne?

Det ved man faktisk ikke. Ingen har undersøgt om kvinder der tager bioidentiske hormoner har/får mindre migræne end kvinder, som tager de syntetiske, som vi har kendt i mange år. Men da kvinders egne hormoner kan udløse øget tendens til migræne, f.eks. omkring menstruationen, må man antage, at de bioidentiske også vil udløse migræne hos dem, der er disponeret for det.

Belaster triptanerne vores nyre ved udskillelsen?

Naragran nedbrydes langsommere end de andre triptaner. Betyder det, at Naragran er en større belastning for nyrene end de andre?

Der er ingen som hidtil har set alvorligt på belastningen i nyre og lever, når vi nedbryder og udskiller triptanerne. Så det er kun tiden og et stort antal storforbrugere af triptanerne, som vil vise, om de skaber problemer på vej ud af vores krop.

Der er en enkelt rapport om to triptanbrugere, som fik ondt i maveregionen og nyrene når de tog deres medicin, og som ved en undersøgelse havde sammentrukne blodkar i nyrene. Det var nok en ekstra stærk virkning af triptanernes blodkarsammentrækkende virkning, for den forsvandt igen.

Triptanerne (især Sumatriptan) har været brugt i ca. 17 år, og der er endnu ikke rapporteret systematiske skader, selvom der er mange, der tager mange doser.

Hvorfor får jeg migræne af smagsforstærker (glutamat)?

Smagsforstærker (natriumglutamat, E620 - E625) indeholder, sammen med natriumglutatanen, også tyramin. Natriumglutamat fremstilles ved at bakterier omdanner stivelse, f.eks. molasse fra sukkerproduktionen. Molasse indeholder aminosyren tyrosin, og sammen med glutamaten dannes der tyramin, som kan udløse migræne.



Der er smagsforstærker i rigtig mange af vores fødevarer. Læs varedeklarationen og kig specielt efter E620 til E625 eller MSG (forkortelse for Mono Sodium Glutamat).



Læserbrev

Om migrænekirurgi

Overlæger fra Glostrup Hovedpinecenter advarer mod den nye kirurg. behandling. Også i B.T. for nogle uger siden. Jeg har selv været patient der i 5 år, uden at nogen har kunnet hjælpe mig det mindste. Derfor vil jeg uden tøven gå videre med denne nye chance. Så jeg har surfet på nettet verden rundt, for at tilegne mig så meget viden om det som muligt.

Jeg er målløs. Der foreligger oceaner af oplysninger, dokumentationer og erfaring (case stories). Der er en stribe af klinikker i USA. Man holder årlige symposier bl.a. på Johns Hopkins University, Baltimore, for at undervise plastikkirurger og neurerokirurger.

En klinik i Bangor, Maine, USA: Northeastern Migraine Surgery Center, har især en meget god og detaljeret oplysning + masser af forsknings-rapporter, man kan downloade, Hvis man gør sig den ulejlighed.

Den omtalte Prof. Thomas Muehlberger kan man læse meget mere om i forbindelse med hans åbning af en klinik i London for et år siden. Han har opereret over 500 patienter. Der er oplysninger om hans oplæring på velansete universitetshospitaler i USA, bl.a. omtalte i Baltimore.

Hvad sker der? Hvordan kan man være specialist i migræne og så aldrig have hørt om dette. Jeg forstår intet!

Med venlig hilsen

Dorthe Stærk.

Forsøgspersoner søges - Dansk HovedpineCenter

Klik ind på Dansk HovedpineCenters hjemmeside (www.glostruphospital.dk/menu/Afdelinger/Dansk_Hovedpinecenter/Forskning/Forsøg.htm), og se hvilke forsøg, der lige nu har brug for flere forsøgspersoner. Siden opdateres løbende. Du kan også ringe til 43 23 20 62.

Forsøgspersoner skal informeres grundigt og har en række andre rettigheder. Der er et link til en oversigt over dine rettigheder på ovennævnte side.

Om kørekort, fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside

2.14 Migræne

Man kan godt få kørekort, hvis man har migræne (med aura), da det tager flere minutter at udvikle et anfald. Det er således ikke nødvendigt med kørselsforbud eller tidsbegrænsning. Optræder der lammelser under anfaldende, skal sagen forelægges politiet (det lokale motorkontor).

2.18 Transitorisk global amnesi

Transitorisk global amnesi er formentlig en migrænelignende tilstand med betydelig lavere risiko for recidiv end TCI og epilepsi. Sagen anbefales forelagt politiet (det lokale motorkontor).

VEJLEDNING OM NEUROLOGISKE SYGDOMME OG KØREKORT 2008.

http://www.sst.dk/publ/Publ2008/Tilsyn/Koerekort/Vejl_neurosygd_kkort.pdf

En God Sag

Handler du på internettet? Så kan du støtte Migrænikerforbundet uden at det koster dig noget. Klik ind på www.migraeniker.dk og klik på logoet, så kan du downloade et lille program, som gør at du automatisk støtter Migrænikerforbundet, når du handler i de butikker, der er tilsluttet En God Sag. Der er over 200 danske netbutikker med i En God Sag. Du kan kende dem på at du ser et skærm-billede med En God Sag inden du kommer til deres butik.



Har du lyst til at give Migrænikerforbundet en gave?

Migrænikerforbundet drives for medlemmernes kontingent og tilskud fra Tips og Lotto, og evt. andre fonde, som ikke har interesser i at markedsføre medicin eller andet til migrænikere. Derfor er din gave mere end velkommen.

Hvis du indbetaler et beløb mellem 500 og 14.500 kr. på giro 440 - 7652, kan du trække beløbet fra i skat. For at opnå skattefradraget skal du huske at sende dit cpr-nummer, navn og adresse til info@migraeniker.dk eller til Migrænikerforbundet, Postboks 115, 2610 Rødovre.

Så sender vi en kvittering, som du kan bruge som dokumentation til SKAT, hvis de beder om dokumentation på gaven.



Migrænerforbundets ambassadører

Hillerød: Annette Schneider, tlf. 4826 0980

Lyngby Taarbæk: Anne Bülow-Olsen, tlf. 4585 5954

Rødovre: Else Harsing, tlf. 3641 1216

Kalundborg: Mette Sørensen, tlf. 2830 8906

Køge/Solrød: Janeth Svendsen, janeth @ live.dk

Roskilde: Camilla Brødsgaard, roskilde @ danishbee.com

Fredericia: Lis Fibæk Sørensen, tlf. 7592 8828

Faaborg-Midtfyn: Karen Thorsen, tlf. 6260 1987

Middelfart: Randi Duus, tlf. 6448 1601

Nyborg: Charlotte Bæk, tlf. 6537 2131

Herning: Lene Simmelkjær, tlf. 3053 0158

Århus: Dorrit Bjerregaard, tlf. 8627 9927

Færøerne: Alice Simonsen, tlf. 00298 225148

Snak med din lokale ambassadør om arrangementer for migrænikere i dit område.

Har du lyst til at blive ambassadør? Ring til Anne Bülow-Olsen.

Ambassadørerne arbejder f.eks. sammen med frivillighedscentret i kommunen. Det gør Migrænerforbundet synligt!

Hjemmesiden (log in mv.):

Medlemsområdet på www.migraeniker.dk: Log in med **migrænenyt** og **2009**

Hovedsagen: Vores mailgruppe. Hvor du kan få råd og trøst hos andre, som kender dine problemer. Hovedsagen er kun for medlemmer af Migrænerforbundet. Tilmelding på første side i medlemsområdet.

Migrænerforbundets nyhedsmail: Vi sender en mail når der er aktuelle nyheder for migrænikere. Nyhedsmailen er åben for alle. Tilmelding på www.migraeniker.dk.

Migrænerforbundets forum på hjemmesiden: <http://www.migraeniker.dk/documents/forum1.html>

Indhold:

Lægemiddelstyrelsen beder ulven om at vogte får	1
Generelt om migræne	
Basislisten og din bopæl afgør hvilken medicin du får for din migræne	2
Priserne på Sumatriptan fløjter omkring	3
Hjerneskader hos ældre kvindelige migrænikere (med aura?)	4
Lungebetændelse og migræne - måske en sammenhæng?	5
Migræne er hyppigere hos glutenallergikere	5
Du er i godt selskab!	5
Migrænikere indtager mere koffein	6
Husk at	6
Migrænikere sover dårligere	7
Årsagerne til hovedpine - beskrevet for 1300 år siden	7
Episodisk og vedvarende migræne - er det gradforskelle?	8
Migræne og åreforkalkning - en forklaring	9
Er der slet ikke nogen lyspunkter ved at have migræne?	10
Migrænikere har oftere afvigende Willis cirkel	11
To migræne-teorier kæmper stadig	11
Medicin og behandling	
Kik på prisen når du køber triptan -tabletter	12
Svimmelhedsmigræne (vestibular migraine) kan behandles	13
Sumatriptan ændrer ikke på CGRP -indholdet i blodet	13
Vedvarende migræneårsager?	13
Hvilke typer medicin giver vedvarende migræne?	14
Eksplisiv, implosiv migræne, eller migræne i øjet afgør om Botox virker	15
Træning og information hjælper mod migræne	15
Migrænekirurgisk klinik - ikke i Danmark lige for tiden	16
Aura-migræne kan behandles straks	16
Kirurgisk behandling af migræne	17
Placebokontrolleret migræne -kirurgi	18
Norvasc (Amlodipin) og andre Ca -antagonister kan give tandkødsvækst	18
Hvad er dine undskyldninger for ikke at tage medicinen tidligt i anfaldet?	19
B-vitaminer nedsætter migrænefrekvensen hvis du har det rette gen	20
Børn og migræne	
Børn giver migræne, men ikke hovedpine	21
Børn med migræne eller hovedpine næsten hver dag har nedsat livskvalitet	21
Valproat til gravide kan nedsætte baby's IQ	22
Migrænebørn bruger længere tid på at løse opgaver	22
Mere CGRP i blodet hos migrænebørn	23
Kvindes migræne	
Kvinder med migræne har mindre risiko for at få brystkræft efter menopausen	24
Mammografi gør mere ondt på migrænikere	24
Diverse	
Fra Migrænikerforbundets postkasse	25
Læserbrev: Om migrænekirurgi	26
Om kørekort, fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside	27



Abonnement koster for biblioteker og institutioner
195 kr.

Medlemmer af Migrænikerforbundet
får MigræneNyt tilsendt
4 gange om året

Pårørende og andre interesserede
må gerne læse med



Migrænikerforbundet
Postboks 115 - 2610 Rødovre - tlf. 7022 0131

info@migraeniker.dk - www.migraeniker.dk
Redaktørens e-mail: **migraenenyt@migraeniker.dk**

Girokonto: 440-7652

ISBN 0901-358X