

Nr. 3 August 2010

MigræneNyt



Migræne øger risikoen for blodpropper
Migrænikere har mere tyramin i blodet
Kombinationspiller og migræne



MIGRÆNIKERFORBUNDET
– så er du ikke alene –



Bestyrelse:

Formand:	Anne Bülow-Olsen
Næstformand:	Klaus Andresen
Kasserer:	Eva Aspir
Sekretær:	Annette Schneider
Bestyrelsesmedlem:	Lis Fibæk
Bestyrelsesmedlem:	Alice Simonsen
Bestyrelsesmedlem:	Knud Østberg
Suppleant:	Susanne Toft
Suppleant:	Vakant

Oplag: 900 stk. MigræneNyt sendes til Migrænerforbundets medlemmer og kan købes i løssalg ved henvendelse til Migrænerforbundet.

Redaktør: Helle Strømsted, migraenenyt@migraeniker.dk

Tryk: .DegnGrafisk A/S

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.

Tag cyklen i stedet for bilen

Dette blad handler i høj grad om migrænikernes øgede risiko for blodpropper. Motion hver dag er en god måde at nedsætte denne risiko.

Cykling er en let måde at få motion. På de korte ture er cyklen ofte hurtigere end bil eller offentlige transportmidler, og man får frisk luft undervejs. Lidt sved på panden er bare fint.

En daglig cykeltur holder kredsløbet i gang, sparer tid og ressourcer. En travetur, en løbetur, eller noget andet, som passer til din alder og dit helbred, kan også nedsætte risikoen for blodpropper.

Vigtigst af alt er at du dyrker en form for motion som du kan lide! Hvis motion er surt, bliver det ikke til så meget. Aftal måske med en bekendt at I går eller cykler sammen—så er det lettere at komme af sted.

Forsidefoto: Jim Chalmers

Leder:

Kolesterol og blodpropper—nu også for migrænikere

Migræne er i sig selv et ubehageligt bekendtskab. Dage med ondt i hovedet, kvalme, lys- og lydfølsomhed, for slet ikke at tale om de forfærdelige dufte.

Vi har levet i overbevisningen om, at når anfaldet var ovre, var vi så gode som nye. Nu dukker de grimme følgesvende op. Migrænikere med mange anfald har større risiko for at have en lang række sygdomme, fra allergier til gigt og åreforkalkning og blodpropper.

Det seneste års tid har der været tegn på, at det nok er en god idé for migrænikere at passe lidt ekstra godt på hjertet. Triptaner går ikke i spænd sammen med f.eks. forsnævret kranspulsåre.

Med de seneste informationer om virkningen af tyramin (se side 8 til 10), er der ekstra grund til at passe godt på sin krop. Tag trappen, brug cyklen, gå med hunden, eller nogle af de mange andre daglige vaner, som bare lige skal indarbejdes, så kroppen bliver brugt, og blodet løber lidt raskere.

Men er der nu rigtig grund til al den motion, kan man spørge. Der er ca. 50.000 aura-migrænikere her i landet, og mellem 100.000 og 200.000 migrænikere uden aura, som har mange anfald. På landsbasis er der omkring 10.000 personer som får en blodprop i hjernen hvert år. Migrænikere udgør 10% af befolkningen, og hvis 200.000 migrænikere har en fordoblet risiko for blodprop, er der formentlig omkring 400 migrænikere, som får blodprop på grund af den øgede risiko fra migrænen. Risikoen for en blodprop stiger med alderen.

Det er et spørgsmål om holdning, om vi som patientforening skal sætte fokus på at 400 migrænikere hvert år får en blodprop i hjernen som følge af deres migræne. Måske er det bedre ikke at omtale det, for bekymringen over at være i en risikogruppe kan være stor. Men kan vi, som patientforening, opfattes som ærlige, hvis vi ikke fortæller om sådan en øget risiko?

Vi har valgt at fortælle åbent og ærligt om, at der er en øget risiko for blodpropper, og anbefaler en sund levevis med rimelig motion som førstevalg af behandling. Det betyder ikke, at man skal sige nej tak til lægens eventuelle tilbud om kolesterolsænkende medicin. Det sunde liv med rimelig motion bør gå hånd i hånd med den hjælp, vi kan få fra medicinen.

Anne Bülow-Olsen



Læger er ikke begejstrede for migrænepatienter

79 amerikanske læger blev spurgt om, hvor godt de kunne lide at behandle patienter med en række hyppige sygdomme. De kunne give karakterer fra 1 til 5.

Migræne scorede forholdsvis lavt sammen med svimmelhed, rygsmerte og fibromyalgi, mens højt blodtryk og højt kolesteroltal var noget lægerne var glade for at behandle.

Læger som selv havde migræne syntes bedre om at behandle migræne, end læger, som ikke selv havde den erfaring.

Forfatterne antyder, at patienter med migræne formentlig får bedre behandling, hvis de vælger en læge med migræne.

R. W. Evans, R. E. Evans og H. J. Kell, 2010. A survey of family doctors on the likeability of migraine and other common diseases and their prevalence of migraine. *Cephalalgia* 30, 620-623.



Lægers paratviden om kombinationspiller og migræne er for ringe

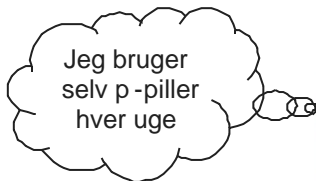
83 finske læger blev spurgt grundigt ud om, hvordan de rådgav patienter om p-piller. De udskrev stort set alle sammen p-piller hver eneste uge.

Men 40% af dem var ikke bevidste om, at migrænikere med aura har en øget risiko for blodpropper, og at denne øges væsentligt, hvis de tager kombinationspiller (østrogen og progesteron).

Lægerne mente selv de var godt orienterede om prævention.

T. Sannisto og E. Kosunen, 2010. Provision of contraception: a survey among primary care physicians in Finland. *Acta Obstetrica et Gynecologica*; 89, 636-45.

Vi håber det står bedre til blandt de danske læger



Foredrag

21. september 2010 kl. 19.00

Lille Sal, Rødovre Bibliotek, Rødovre Parkvej 140,
2610 Rødovre.



Overlæge dr. med. Messoud Ashina

Hovedpinecenter,
Glostrup Hospital,

fortæller om fysiologien i migræneanfald (dvs. hvad sker der med os når vi har migræne) og de modeller for hvad der sker under et migræneanfald, som lægerne arbejder ud fra.

Alle er velkomne.

Foredrag

2. november 2010 kl. 19.00

Stadsbiblioteket, Lyngby Hovedgade 28,
2800 Kgs. Lyngby



Hvad er migræne,

og hvordan lever man (godt) med migræne?

Anne Bülow-Olsen, formand for Migrænikerforbundet

Migræneløb?

Vi overvejer at arrangere et løb for migrænikere. Måske med baner på 2, 5 og 7 km i en bynær skov. Måske noget i retning af Feminas kvindeløb eller Eremitageløbet? Måske bare en god undskyldning for at komme en tur i skoven? I hvert fald en anledning til lidt omtale af Migrænikerforbundet, og om at det er specielt godt at passe på sit hjerte og kredsløb, når man har migræne.

Har du lyst til at være med til at skabe et godt arrangement? Komme med gode ideer? Dele løbesedler ud til løbere ved andre løb, så andre end lige forbundets medlemmer kan blive interesserede? Være med til det praktiske på dagen? Skabe PR om sagen?

Tidspunktet er ikke fastsat, og der er mange muligheder for at få indflydelse på dette arrangement.

Send en mail til Anne på migraene@migraeniker.dk og vær med til at præge løbet.



Triptan + NSAID til migræne sammen med menstruationssmerter

Omkring halvdelen af alle unge kvinder oplever at have slemme smerter i forbindelse med menstruationen. Smerterne kommer fra livmoderen, og kan begynde nogle dage før menstruationen.

Med stigende alder og evt. børnefødsler ophører de ubehagelige smerter mere eller mindre hos de fleste.

25 kvinder med disse ekstra-slemme menstruationssmerter og i gennemsnit 6 migrænedage om måneden fik enten en placebo-tablet, eller en tablet med en kombination af Sumatriptan og Naproxen. Denne kombination sælges i USA, men er ikke på det danske marked.

Lægerne ville teste om migræneanfaldene omkring menstruationen kunne være udløst af prostaglandiner, og derfor kunne behandles bedre med kombinationen af 85 mg Sumatriptan og 500 mg Naproxen.

Kvinderne skulle tage tabletten (aktivt stof eller placebo), mens et menstruationsrelateret anfald af migræne endnu

var mildt. De kunne tage en tablet med aktivt stof to timer senere, hvis den første ikke virkede (f.eks. hvis det var placebo).

Kvinderne opsamlede selv spyttprøver inden de tog medicinen, efter to timer, og efter 4 timer.

Analyserne af spytet viste, at kvinder, der fik placebo havde væsentligt højere indhold af 4 ud af 5 prostaglandiner, mens de, der fik kombinationen af Sumatriptan og Naproxen, havde betydeligt lavere indhold af de 4 prostaglandiner i spytet.

Prostaglandiner er en gruppe stoffer, som påvirker de glatte muskler, f.eks. i blodkarrene, så de slapper af, dvs. udvider blodkarrene, eller i fordøjelseskanalen, så peristaltikken hæmmes. Prostaglandinerne er også ansvarlige for menstruationssmerterne, idet de trækker livmoderen sammen.

P. L. Durham, C. V. Vause, F. Derosier, S. McDonald, R. Cady and V. Martin, 2010. Changes in Salivary Prostaglandin Levels During Menstrual Migraine With Associated Dysmenorrhea/Headache 50, 844-851.

Det har længe været kendt at NSAID (gigtmidler som f.eks. Aspirin og Naproxen) nedsætter produktionen af prostaglandiner. Sumatriptanens effekt på migræne er jo også velkendt.

Hvis du har smertefulde menstruationer og har migræne omkring menstruationen, kan en kombination af et smertestillende middel og en triptan nok være fint. Kombinationen har dog tendens til at fremme medicininduceret migræne, hvis den bruges for tit.

Triptan giver større følsomhed mod smerte

Rotter fik triptan (Sumatriptan eller Naragran) som indsprøjtning med 48 timers mellemrum 6 gange, og blev hver anden dag udsat for smerter på en pote. Rotternes reaktionstid på at blive prikket i poten blev anset som et mål på, hvor slemt de opfattede smerten.

Triptan-påvirkningen nedsatte reaktionstiden, dvs. rotterne følte smerten som værre, når de havde fået triptaner.

I USA markedsføres Sumatriptan i tabletter sammen med Naproxen, et smertestillende stof. Derfor fik rotterne også kombinationen af Sumatriptan og Naproxen. Og ganske som forventet, modvirkede Naproxen den smertefølgende virkning af Sumatriptanen.

10 dage efter den sidste dosis triptan var rotternes reaktioner atter normale.

M. De Felice, M. H. Ossipov, R. Wang, J. Lai, J. Chichorro, I. Meng, D. W. Dodick, T. W. Vanderah, G. Dussor, og F. Porreca, 2010. Triptan-Induced Latent Sensitization A Possible Basis for Medication Overuse Headache. Annals of Neurology, 67, 325-337.

Artiklen har et tydeligt budskab om, at kombinationen af Sumatriptan og Naproxen ikke giver øget smertefølsomhed, selvom Sumatriptan alene har denne effekt.

Migræneikerforbundet er kritisk overfor tabletter med en kombination af triptan og et smertestillende stof, da de kan lede til medicininduceret migræne, som er vanskeligere at komme ud af end fra et 'rent' triptanforbrug

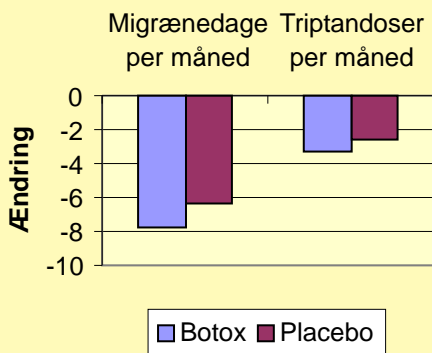
Botox er nu godkendt som migrænebehandling i UK

Botox er blevet godkendt af de britiske sundhedsmyndigheder mod kronisk migræne.

Godkendelsen er givet på grundlag af en afprøvning af Botox, hvor 679 migrænikere med kronisk migræne (migræne mere end 15 dage om måneden) blev opdelt i to grupper. 341 patienter fik Botoxinjektioner og 338 fik placebo. Alle fik injektioner 3 gange med 12 ugers mellemrum og noterede hvor mange migrænedage de havde.

De der fik Botox havde færre migrænedage, tog færre doser triptaner, og deres migræne var mindre voldsom, end de, der fik placebo. Selvom effekten af placebo var stor, blev Botox godkendt, specifikt mod kronisk migræne.

S. K. Aurora, D. W. Dodick, C. C. Turkel, R. E. DeGryse, S. D. Silberstein, R. B. Lipton, H.C. Diener og M. F. Brin, 2010. OnabotulinumtoxinA for treatment of chronic migraine: Results from the double-blind, randomized, placebo -controlled phase of the PREEMPT 1 trial. Cephalalgia 30, 793 - 803.





Alle migrænikere har fordoblet risiko for blodprop i hjernen

Et metastudie (dvs. en gennemgang af alle tidligere publicerede artikler om emnet) om blodpropper i hjernen og migræne konkluderer, at alle migrænikere har en dobbelt så høj risiko for at få en blodprop i hjernen, som ikke - migrænikere.

21 publicerede artikler omfattede 622.381 deltagere, så datamaterialet er stort. Konklusionen var klar. Hvis man har eller har haft migræne, har man fordoblet risikoen for at få en blodprop i hjernen.

Selvom de undersøgelser, som er medtaget i metastudiet var omhyggeligt udvalgt, fandt forskerne, at der var variation i studiernes grundighed og kvalitet.

16 studier blev klassificeret som specielt troværdige, og i disse var den samlede risiko for blodpropper i hjernen

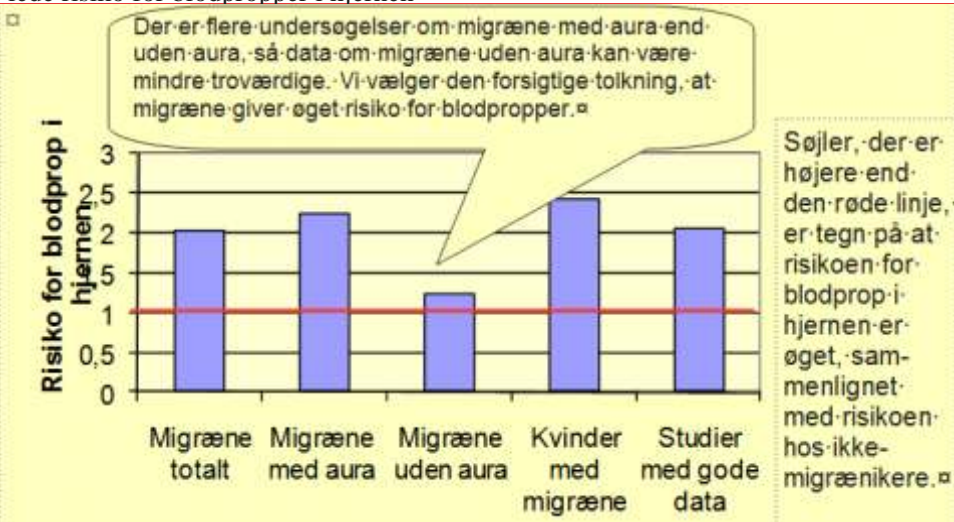
fordoblet for migrænikere.

Otte undersøgelser specifikt for migræne uden aura viste dog ikke en øget risiko for blodpropper for migrænikere uden aura.

Kvinder (med eller uden aura) havde dobbelt risiko for blodpropper i hjernen. Der var ikke undersøgelser specielt for mænd, men mænd indgik i de fleste datasæt.

Undersøgelsen omtalte ikke sammenhængen til andre risikofaktorer, men risikoen for at få en blodprop er endnu mere øget, hvis man ryger, har diabetes, er overvægtig eller har forhøjet blodtryk.

J. T. Spector, S. R. Kahn, M. R. Jones, M. Jayakumar, D. Dalal and S. Nazarian, 2010. Migraine Headache and Ischemic Stroke Risk: An Updated Meta-analysis. American Medical Journal 7, 612-624.



Blodpropper—hvad er det?

I den generelle befolkning stiger risikoen for en blodprop i hjernen fra én blodprop blandt 10.000 unge (15-24 år) til én ud af 100 når man er 70 år. Stigningen er eksponentiel, dvs. risikoen stiger hurtigere, når man bliver ældre.

Blodpropper i hjernen er den tredje-hyppigste dødsårsag her i landet.

Blodpropper hænger nøje sammen med et højt kolesteroltal. Højt indhold af kolesterol giver med årene åreforkalkning, dvs. der aflejres fedt på indersiden af de store blodkar. Hvis lidt af det aflejlrede fedt river sig løs, kan klumpen sætte sig fast og blokere for blodgennemstrømningen, f.eks. i hjernen. Så hindres blodtilførslen til et område, og vi får de typiske tegn på en blodprop i hjernen.

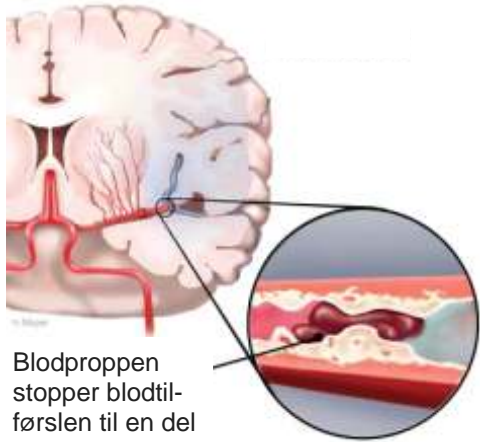
Blodpropper i hjernen kendes oftest på

- Pludseligt opståede føleforstyrrelser eller direkte lammelse i arme og ben
- Hængende mundvig
- Problemer med at danne sætninger og afkode og forstå tale
- Tab eller delvist tab af synet
- Synkebesvær
- Balanceproblemer

Blodpropper kan være forbigående—dvs. de opløses eller passerer det snævre område. Disse forbigående

blodpropper er et alvorligt varsel om at der kan komme flere og alvorligere propper.

Blodpropper giver ikke altid hovedpine. En hjerneblødning kan give de samme symptomer, sammen med hovedpine. Hvis du oplever et specielt slemt 'migræneanfald', er det måske tid til at få målt kolesteroltallet, og evt. arbejde på at nedsætte det.



Hvad kan du selv gøre?

Undgå eller reducer mængden af animalsk fedt i maden.

Husk at bevæge dig mindst ½ time hver dag; dyrk motion som passer til din alder og kondi.

<http://www.vfhj.dk/default.asp?PageID=1568>.

<http://www.apoteket.dk/Sygdomsleksikon/SygdommeEgenproduktion/Forhoejet%20kolesteroltal.asp>



Tyramin—nøglen til mange migræneanfald?

Vi ved, at tyramin dannes når bakterier nedbryder proteiner, som indeholder aminosyren tyrosin. Bakterier kan også danne phenylethylamin ud fra aminosyren phenylalanin.

Migræne udløst af en fødevarer er et anerkendt begreb. Men det er først i de seneste år, at forskningen er begyndt at forklare, hvad det egentlig er, der sker med os, når vi får lidt for meget tyramin (TYR) og/eller phenylethylamin (PEA).

Mere TYR i blodet

Migrænikere har generelt et højere indhold i blodpladerne end ikke-migrænikere (1*). TYR indholdet i blodplasma øges af rygning, fordi der er TYR i cigaretrøg, og det optages via lungerne (2). Hvis man tager isoflavoner (et kosttilskud som anbefales mod hedeture og prostatakræft), øges blodets indhold af TYR også. (3). Isoflavoner findes i bl.a. sojabønner og andre bælgplanter.

TYR indholdet i blodet øges efter et måltid med højt TYR indhold (4), f.eks. stærk ost, røget makrel eller en velhængt bøf. TYR i vores fødevarer er dannet af bakterier, som omdanner aminosyren tyrosin til TYR, når vi modner (dvs. slipper bakterier løs så smagen forbedres) produkter som ost, salami eller bøf.

Personer med bulimni (spiseforstyrrelse hvor man spiser store mængder mad), har et væsentligt højere TYR indhold i blodet end raske. Hovedparten (ca. 90%) af alle bulimni-patienter har også migræne, mens anoreksipatienterne ikke har så højt TYR-indhold i blodet, og heller ikke øget tendens til migræne (5).

TYR kan også dannes i tarmen. En række almindeligt forekommende tarmbakterier kan danne TYR (6), som derefter kan optages gennem tarmvæggen.



Endelig frigives der TYR, hvis man beskadiger dele af hjernen med kemisk irritation eller elektricitet. Særlige celler i den sorte substans (substantia nigra)

indeholder dopamin, og ved læsion frigiver de dopamin, som omdannes til TYR (7).

TYR og menstruation

Omkring menstruationen har kvinder mindre MAO i blodet (8). Det betyder, at de nedbryder TYR langsommere end i ugerne mellem menstruationerne. Og dermed reagerer kvinder stærkere på TYR-tilførsel fra fødevarer eller læsioner i perioden omkring menstruationen (se også side 10).

* tallene henviser til videnskabelige artikler, som du kan finde på <http://www.migraeniker.dk/documents/tyramin%202010.html>

TYR ændrer blodkars diameter

Tyramin trækker blodkarrene i huden sammen, hvis det sprøjtes ind f.eks. i huden på underarmen. Hos unge mænd er der en direkte sammenhæng mellem mængden af TYR, der indsprøjtes, og hvor meget blodkarrene i huden trækker sig sammen. Hos ældre mænd (ca. 70 år) er reaktionen mindre, og der er større individuel variation (9).

Når karrene trækker sig sammen hiver blodet, som stadig skal gennem de snævre blodkar, i væggene (det kaldes shear stress), og der frigøres NO fra blodkarrenes vægge. NO får derefter blodkarrene til at udvide sig, så passagen atter er normal. NO bruges eksperimentelt til at fremkalde migræneanfald, og kan være den egentlige årsag til, at TYR udløser migrænen.

TYR trækker også aorta sammen (10), men øger blodkarrenes diameter i musklerne. Det skyldes at TYR nedsætter dannelsen af inositol 1,4,5 trifosfat (IP₃) (4), som åbner for Ca-kanalerne i de sribede muskler (dem vi bruger når vi bevæger os). Et højt indhold af TYR i blodet vil derfor få os til at føle os muskeltrætte. Det er nok en fornemmelse mange migrænikere vil kunne genkende.

TYR og blodtryk

TYR øger desuden frigivelsen af noradrenalin, som får blodtrykket til at falde (7). Så det er et kompliceret samspil mellem faktorer, som hæver og

sænker blodtrykket, når TYR slippes løs i unormalt store mængder i blodet.

Generelt har migrænikere lavere blodtryk end jævnaldrende ikke-migrænikere, men når TYR-mængden i blodet pludseligt stiger, f.eks. efter et måltid med meget TYR, stiger blodtrykket (4).

TYR og insulin

TYR anses for at nedsætte insulinproduktionen hos ikke-migrænikere (12). Fastende migrænikere har dog højere insulinindhold i blodet end ikke-migrænikere (13) men insulinen er 'resistent' dvs. den virker ikke så effektivt som normalt (14). Endnu en grund til at et migræneanfald udløst af TYR giver overvældende træthed.

TYR er en neuromodulator

I 2001 kom den første rapport om at TYR ikke bare påvirker blodkarrene, men også har en funktion, som ligner neuro-modulatorernes (4). En neuro-modulator påvirker signalerne, som går fra en nervecelle til den næste, men nedbrydes ikke i denne proces (dvs. den virker lidt ligesom en katalysator). Neuro-modulatoren kan derfor cirkulere længe i kroppen, og kan ændre nervernes signaler. Neuro-modulatorer ender ofte i cerebrospinalvæsken (den væske der er rundt om hjernen og rygmarven).

Fortsættes på næste side...



Et velkendt eksempel på en neuromodulator er histamin, som dannes når vi har en allergisk reaktion. Nu anses TYR og PEA også for at være neuromodulatorer.

MAOI og TYR

Hvis man tager ældre typer af antidepressiv medicin (se den grå boks), hæmmes kroppens naturlige nedbrydning af TYR, fordi medicinen virker som hæmmer af det enzym, som normalt nedbryder TYR. Enzymet kaldes monoaminoxidase (MAO), og der er to udgaver af det—MAO- A og MAO- B. Begge deltager i nedbrydningen af TYR og PEA. Medicin som hæmmer disse to enzymer kaldes monoaminoxidase-hæmmere (MAOI, fordi hæmning kaldes inhibition på engelsk).

Tager man disse ældre antidepressiver, er det vigtigt ikke at indtage ret meget TYR i maden. Glemmer man diæten, får man væsentligt forhøjet blodtryk.

TAAR1 er receptor for TYR

TYR virker (bl.a.) ved, at der er særlige receptorer, som reagerer på TYR (og på PEA). Den vigtigste er TAAR1, som specielt findes i dele af hjernen, maven, nyrerne og lungerne (4). TAAR1 er involveret i kontrollen af blodtryk og elektrolytbalancen (14), idet TAAR1 åbner for transport af Calcium gennem det endoplasmatiske reticulum (membraner i cellens plasma), når TYR og TAAR1 forbindes.

TAAR1 kontrolleres af et gen på kro-

mosom 6 (6q23.1).

CYP2D6 nedbryder TYR

TYR og PEAs nedbrydning sker desuden i leveren, hvor et enzym, som kaldes CYP2D6 omdanner TYR til dopamin (15). Dopamin har mange funktioner, bl. a. ved kontrollen af vores bevægelser. Parkinson-patienters rystelser skyldes mangel på dopamin. Dopamin giver også en fornemmelse af glæde.

Denne artikel er også på <http://www.migraeniker.dk/documents/tyramin%202010.html>, hvor du kan finde en liste over de videnskabelige artikler (røde numre).

Husk at holde god kontakt til lægen, hvis du tager antidepressiv medicin. Der er mange typer, og effekten på omsætningen af tyramin i kroppen er forskellig.

MAO-hæmmere:

Ældre antidepressiver

*Marplan
Aurorix
Moclobemid
Moclostad
Azilect
Rasagilin
Eldepryl
Selegilin*

Disse midler bør ikke tages sammen med triptaner.

Kombinationen kan føre til Serotonin-forgiftning.

Antibiotikum

*Zyvoxid**

**under mistanke for at kunne give serotonin-forgiftning*

TYR-rig kost kombineret med disse midler giver desuden væsentligt forhøjet blodtryk.

Serotonin-forgiftning kendetegnes ved forvirring, rystelser, sved, feber, hjertebanken og voldsomme reflekser.

Hvad betyder alt det med tyramin for mig?

1. Endelig har vi nu en nogenlunde forståelig forklaring på, hvorfor nogle migrænikere reagerer på tyramin (og phenylethylamin) i deres mad. Vi ved nu, at tyramin (og sikkert også phenylethylamin) **ændrer på diameteren på blodkarrene i hjernen** (trækker dem sammen), så der frigives NO, som får blodkarrene til at udvide sig igen, med følgende migræne.
2. Vi har også fået en forklaring på at vi kan få migræne uden nogen speciel grund. **Bakterierne i vores tarmsystem** kan, hvis de får aminosyren tyrosin serveret i maden, danne tyramin ud fra vores ellers friske og fornuftige kost. Vi kan ikke overleve uden at spise fødevarer som indeholder tyrosin (og phenylalanin), som er udgangspunktet for bakteriernes produktion af tyramin og phenylethylamin.
3. Vi ved nu, at selvom vi ikke har spist en smule tyramin, dannes dette i hjernen, hvis der sker en **kemisk eller elektrisk læsion** — f.eks. når man har aura. Vi ved endnu ikke hvorfor aura dukker op.
4. Vi ved desuden, at tyramin laver om på vores generelle stofskifte — f.eks. ved at nedsætte produktionen af **insulin**. Det er formentlig årsagen til at migrænikere har tendens til højt **kolesterolindhold** i blodet, og følgende større risiko for blodpropper i hjernen.
5. Endelig har vi fået en forklaring på hvorfor **ældres migræne** ikke opfattes så slem som de yngres. Tyramin kan ikke trække de lidt stivere blodkar sammen, så anfaldene bliver mindre belastende.
6. Og måske allerbedst, så ved vi nu at der er **et enkelt gen**, som koder for en neuromodulator (kaldet TAAR1), som gør, at tyramin (og nok også phenylethylamin) ændrer på en lang række forhold i kroppen.



Tyramin synes at være årsag til at migrænikere har en generel øget risiko for at få diabetes 2 og åreforkalkning og deraf følgende blodpropper.

Har du en kredsløbssygdom som åreforkalkning bør du ikke tage triptaner, for så øges risikoen for en blodprop endnu mere.

Overvægt og højt blodtryk øger også risikoen for blodpropper. Snak med lægen om passende medicin, diæt og muligheder for motion.





Fødevarer med tyramin i mængder, som kan give migræne

Alt afhænger selvfølgelig af hvor meget du spiser af madvaren. Der er også variationer fra varemærke til varemærke, og fra årstid til årstid.



- Øl (varierer mellem typer, afhænger formentlig af hvilken malt der er brugt)
- Vin (især vin som er fremstillet på traditionel vis, mens den nye verdens vinproduktion generelt har et lavere indhold af tyramin)
- Mange typer spiritus
- Lagret ost (især oste af upasteuriseret mælk)
- Spegepølse og landpølser
- Røget eller konserveret fisk (sild, makrel, tun o.l.)
- Monosodium glutamat (det tredje krydderi)
- Sojaprodukter (sojabønner indeholder isoflavoner, som forsinket nedbrydningen af tyramin; hvis sojamassen fermenteres, som i tofu, dannes der også tyramin)
- Kød, som er modnet (f.eks. bøf)
- Fisk som ikke er helt frisk
- Overmodne avocados, hindbær og bananer
- Alt hvad der ikke er frisk (tyramin dannes af bakterier, og bakterier trives i madvarer, der efterlades i stuetemperatur).

Hovedreglen er, at man skal undgå fødevarer, som har været igennem en modning, hvor der er tilsat bakterier (enten med vilje eller ufrivilligt).

Lokale specialiteter (f.eks. landpølser og lokal ost) har fået deres specielle vel-smag fordi de lokale bakterier giver lige netop denne smag.

Virksomheden af tyramin øges af visse antidepressive midler

Internettet indeholder mange oversigter over fødevarer med højt tyramin - indhold fordi patienter, som tager de ældre antidepressive midler fra gruppen SSRI, ikke nedbryder tyramin (medicinen stopper dannelsen af MAO, som er de enzymer, som nedbryder tyramin og phenylethylamin). Kombinationen af SSRI og tyramin giver derfor voldsomt højt blodtryk.

Effekten af visse antidepressive midler fra gruppen SSRI varer i op til 14 dage. Læs produktresuméet for din medicin på Lægemiddelstyrelsens web. Produktresuméet fortæller mere end indlægssedlen.

Åreforkalkning i benene hos migrænikere

Det er ganske enkelt at måle blodtrykket i anklen. Patienten ligger ned, og får en manchet på anklen. Lægen lytter så til pulsen med et Doppler-apparat, i stedet for med et stetoskop, som når blodtrykket måles på overarmen.

Migrænikere har tendens til højere indhold af kolesterol i blodet, så det kunne forventes, at migrænikere også har større tendens end andre til at få åreforkalkning i benene, og i slemme tilfælde, vindueskickersyge, dvs. får ondt i benenes muskler, når de går.

50 migrænikere med og uden aura fik deres ankelblodtryk målt. De var mellem 18 og 60 år, var ikke stærk overvægtige, og svarede til en kontrolgruppe uden migræne.

48% af migrænikerne havde lavere

blodtryk i anklerne end forventet, mens kun 18% af kontrolgruppen havde det. Lavt blodtryk i anklerne er tegn på åreforkalkning (aflejring af kolesterol) i de store årer i benene.

Migrænikerne havde således en 4 gange forøget risiko for åreforkalkning i benene. Ankelblodtrykket bør være det samme som blodtrykket i armen, og hvis ankelblodtrykket er 90% af blodtrykket i armen eller lavere, anses det for unormalt.

Desværre skelnede undersøgelsen ikke mellem migrænikere med og uden aura.

M. E. Jurno, L. Chevtchouk, A. A. Nunes, D. F. de Rezende, C. Jevoux Cda, J. A. de Souza og P. F. Moreira Filho, 2010. Anklebrachial index, a screening for peripheral obstructive arterial disease, and migraine - a controlled study. Headache 50 626-30.



Ankelblodtrykket er en indikation på om man har åreforkalkning i benenes store pulsårer. Halvdelen af en gruppe migrænikere havde et blodtryk i anklen, som tydede på åreforkalkning, mens kun 18% af kontrolgruppen havde det.

Den sikreste vej til at UNDGÅ åreforkalkning i benene (og resten af kroppen) er at bevæge sig. Gåture, tage trappen i stedet for elevatoren, cykle, svømme, løbe eller hvad der nu føles sjovest og mest passende til din alder og generelle kondition.

Som omtalt andre steder i bladet, stemmer disse resultater smukt sammen med at tyramin kan være årsagen til migræne, og desuden årsagen til forhøjet kolesteroltal, og dermed åreforkalkning.





Hvad kan du selv gøre for at modvirke blodpropper?

Blodpropper dannes, når plak (åreforkalkning) sætter sig på indersiden af de store blodkar, og en klump river sig fri. Når den kommer hen til et mere snævert blodkar, sætter klumpen sig fast, og blodet kan ikke komme forbi. Man har fået en blodprop.

Plak dannes i blodkarrene, når kolesterolindholdet i blodet er højt. Der er to typer kolesterol, LDL-kolesterol (low density lipid cholesterol eller 'det lede kolesterol') og HDL-kolesterol (high density lipid cholesterol eller 'det herlige kolesterol'). LDL-kolesterol kan sænkes ved diæt og medicin. HDL-kolesterol kan hæves ved motion og kostændringer.

Kolesterolindholdet i blodet (især det lede kolesterol) er i høj grad arveligt bestemt, men fornuftig kost anbefales. Spis masser af frugt og grøntsager, og ikke for meget dyrisk fedt. Så nedsætter du det lede kolesterol og hæver det herlige.

Selvom man har dannet plak i årerne, vil en kostomlægning og rimelige mængder motion langsomt fjerne plak'en i årerne. Det er aldrig for sent at sætte ind overfor kolesterolet.

Rygning øger risikoen for blodpropper væsentligt. Hvis du er migræniker og ryger, har du en væsentligt højere risiko for blodpropper, end hvis du dropper smøgerne. Diabetes, overvægt og forhøjet blodtryk øger også risikoen for blodpropper.



De fleste har værdier indenfor følgende intervaller:

Totalkolesterol på 4-7 mmol/
HDL kolesterol på 1-2 mmol/l (jo mere jo bedre)
LDL kolesterol på 3-4 mmol/l (jo mindre jo bedre)
Triglycerid på 2-4 mmol/l (jo mindre jo bedre)

Har man et højt HDL kolesterol og et lavt LDL kolesterol, er man bedre beskyttet mod åreforkalkning.

Anne Bülow-Olsen



Ømme arterier på hovedets overflade

75 migrænikere uden akutte anfald, blev testet for, om de havde ømme arterier i hovedbunden. Det viste sig at 80% havde et eller flere ømme områder på 3 arterier, som løber lige under huden i hovedbunden (se figuren). De fleste havde ømhed mere end et sted. Det var især kvinder, som havde de ømme arterier.

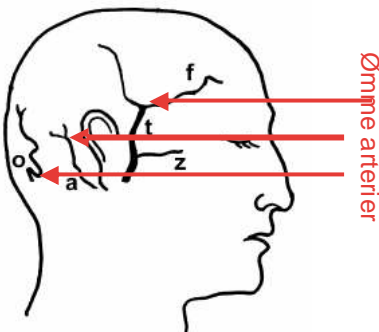
Blandt en kontrolgruppe med 30 personer var det kun 9 personer (30%) som havde denne type ømhed.

Når migrænikerne havde anfald, var der lidt flere med ømme arterier.

I gennemsnit havde hver migræniker mere end 3 steder, som var ømme.

Forskerne spekulerer på, om ømheden skyldes en generel øget smertefølsomhed i blodkarrene i hovedet hos migrænikere.

C. Cianchetti, M. G. Ledda, M. C. Serici og F. Maddedu, 2010. Painful scalp arteries in migraine. Journal of Neurology preprint.



Pulserende smerter, kvalme og blodpropper hos aura-migrænikere

Der kommer mange rapporter om sammenhængen mellem migræne og blodpropper. De er enige om, at migrænikere generelt har en øget risiko for at danne blodpropper, og flere har fundet, at migrænikere med aura har en større risiko end migrænikere uden aura, for at få en blodprop.

Mere end 27.000 kvinder, hvoraf 5.125 stadig havde eller tidligere havde lidt af migræne, blev undersøgt fulgt i 12 år. I løbet af de 12 år fik 708 af kvinderne en blodprop, halvdelen i hjernen og den anden halvdel i hjertet.

Noget overraskende viste det sig, at det især var kvinder med aura, men som IKKE havde kvalme, og som IKKE havde pulserende smerter, mens de havde migræne, som havde øget risiko for at få en blodprop i hjernen. Blodpropper i hjertet var ikke påvirket af om kvinderne havde kvalme eller pulserende hovedpine.

Eller med andre ord, de pulserende smerter og kvalmen nedsætter risikoen for at aura-migrænikere får en blodprop i hjernen.

M. Schürks, J. E. Buring og T. Kurth, 2010. Migraine, Migraine Features, and Cardiovascular Disease. Headache 50, 1031-40.

Pas godt på dit kredsløb. Dyrk rimelig motion, og hold igen med de største kolesterolbomber.



Blodgennemstrømningen i hjernen før, under og efter et migræneanfald.

Med moderne scanningsteknik er det nu muligt at lave billeder af blodgennemstrømningen i hjernen, mens vi har migræne. En 32-årig mand lagde hoved til disse billeder. Han havde dobbeltsidig migræne (ondt i begge sider), og smerterne forværredes ved bevægelse.

Billederne i øverste række er hjernens overflade, mens billederne i nederste række er et tværsnit gennem hjernen. De to billeder til venstre (A) er fra et tidspunkt uden migræne, de midterste (B) er under et anfald, og de to til højre (C) er taget 20 minutter efter en Maxalt tablet. Patientens migræne var

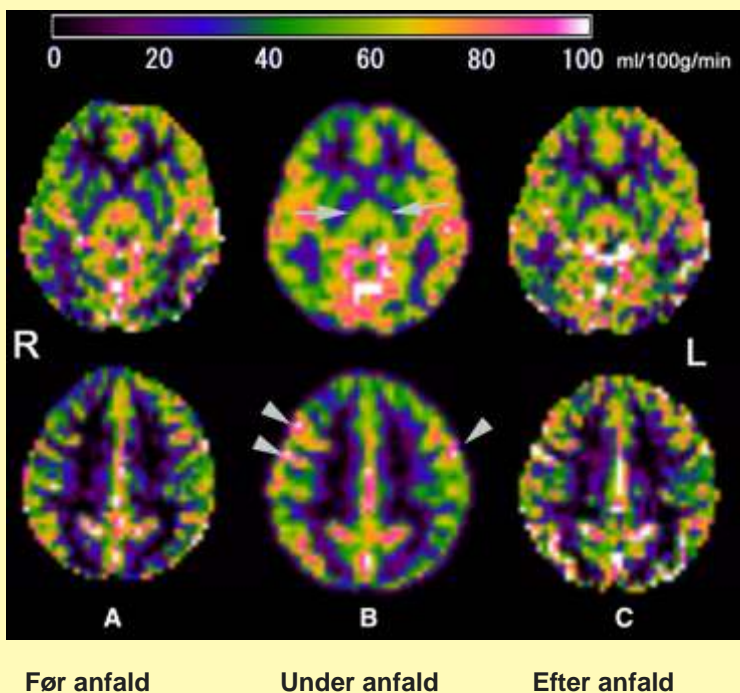
på det tidspunkt væsentligt lindret.

Pilene angiver områder, hvor der er øget blodgennemstrømning, mens migræneanfaldet står på.

Det er tydeligt, at der er øget blodgennemstrømning i tindingerne og omkring hypothalamus (midt i hjernen)

Den anvendte scanning kaldes 'spintag perfusion imaging' og tilbydes ikke til migrænepatienter her i landet.

Y. Kato, N. Araki, H. Matsuda, Y. Ito og C. Suzuki, 2010. Arterial spin-labeled MRI study of migraine attacks treated with rizatriptan. Journal of Headache Pain 11, 255-258



Svulster i hjernen giver ofte atypisk migræne

Et lægeteam på en italiensk klinik, hvor man specialiserer sig i at operere hjernesvulster, har gennemgået 206 operationsjournaler, for at se om denne type hovedpine kunne forveksles med migræne.

Halvdelen af patienterne med hjernesvulster havde ny-udviklet migrænelignende hovedpine eller ændret migræne inden operationen. Men migrænen passede ikke ind i den normale definition på migræne. Den anden halvdel havde ikke nogen bemærkelsesværdig hovedpine, selvom de havde en hjernesvulst.

Alle patienter med migræne/hovedpine, bortset fra en, havde mindst et af fem typiske kendetegn på en hjernesvulst:

- 1) **havde fået migræne som midaldrende**
- 2) **migrænen udviklede sig til voldsommere anfald**



Valsalva -manøvre

Man holder sig for næsen og lukker munden fast i, og prøver at ånde ud med lukket svælg. Bruges ofte til at udligne trykket i ørerne ved flyrejser. Manøvren øger trykket i hovedet en smule.

- 3) **fortrinsvis 'migræne' om natten,**
- 4) **forværring ved Valsalva -manøvre eller når de lå ned**
- 5) **manglende virkning af smertestillende midler.**

De patienter, som ikke havde migræne eller hovedpine i forbindelse med svulsterne, blev undersøgt på klinikken fordi de havde svulster andre steder, og svulsterne havde spredt sig, eller havde andre tegn på hjernesvulster (f.eks. var konfuse)

Ud af de 206 patienter, der blev opereret, havde de 98 migræne eller hovedpine inden operationen. 85 af dem havde mindre migræne og/eller hovedpine efter operationen.

L. Valentinis, F. Tuniz, F. Valent, M. Mucchiut, D. Little, M. Skrap, P. Bergonzi og G. Zanchin, 2010. Headache attributed to intracranial tumours: a prospective cohort study. Cephalalgia 30, 389-98.

HUSK!

Hvis din migræne er begyndt, efter du er ca. 50 år gammel, kan den være et tegn på en svulst.

Hvis din migræne ændrer sig, enten til at blive betydeligt værre, eller måske til at blive 'anderledes', kan det være tegn på en svulst.

Snak med lægen hvis du er bekymret! Hjernesvulster er alvorlige.



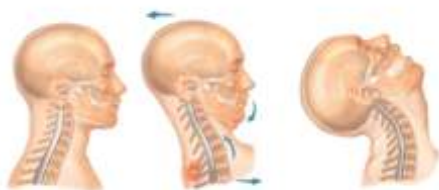
Migræne og piskesmælds-hovedpine—ligheder og forskelle

Piskesmældshovedpine kan forveksles med migræne og spændingshovedpine. Men der er også væsentlige forskelle.

Piskesmældshovedpine kan komme straks efter en ulykke, eller efter nogen tid. Denne type hovedpine kan gå over igen af sig selv, eller kan blive (mere eller mindre) vedvarende. Og man kan godt have piskesmældshovedpine sammen med migræne og/eller spændingshovedpine.

M. B. Vincent, 2010. Cervicogenic Headache: A Review Comparison with Migraine, Tension Type Headache, and Whiplash. Current Pain and Headache Reports 14, 238–43.

	Migræne	Spændings hovedpine	Piskesmæld
Mest kvinder	+++	++	+
Ensidig hovedpine	+++ (skifter side)	-	+++ (samme side altid)
Smerter stråler ud fra nakken mod panden	- (+)	-	+++
Smerter går ud i armen	-	-	++
Kvalme, opkast, lys og lydfølsomhed	+++	-(+)	+
Pulserende smerter	+++	-	+
Smerternes styrke	+++	+	++
Anfald kan udløses ved pres	-	-	+++
Anfald kan udløses af bevægelse eller stilling	-	-	+++
Anfaldenes varighed	4-72 timer	Variierer eller hele tiden	Variierer eller hele tiden



Piskesmæld pga kraftig bøjning

Smerter kommer i et eller flere af de røde områder efter et piskesmæld



Vidste du at ...

Omkring 2% af alle voksne har kronisk migræne (defineret som mere end 15 migrænedage om måneden).

Ca. halvdelen af disse har formentlig medicininduceret migræne.

Det er konklusionen på en gennemgang af 12 befolkningsundersøgelser fra lande i Europa, Nord- og Sydamerika og Taiwan.

J. Natoli, A. Manack, B. Dean, Q. Butler, C. Turkel, L. Stovner og R. Lipton, 2010. Global prevalence of chronic migraine: a systematic review. Cephalalgia 30, 599-609.

Har du migræne næsten hver dag? Så skriv ned i kalenderen, hvilke dage der er migrænedage, og noter også hvor meget medicin du tager.

Det giver dig et godt udgangspunkt for en snak med lægen om, hvordan I sammen måske kan reducere migrænedage.

Hvis du 'bare' synes du har en masse migrænedage, er det også godt at få konkrete tal på problemet fra kalenderen.



Kronisk migræne har social og fysisk slagside

En gennemgang af 24.000 amerikanske hovedpinepatienters sundhed og økonomiske forhold viste, at kronisk migræne (dvs. migræne mere end 15 dage om måneden), ikke kommer alene. Der var 655, som havde kronisk migræne, og 11.249, som havde episodisk migræne, dvs. mindre end 14 dage med migræne om måneden.

Blandt kronikerne var der flere i lavindkomstgruppen, sammenlignet med gruppen med episodisk migræne; færre havde fuldtidsjob, og kronikerne havde oftere en lang række sygdomme (allergi, angst, gigt, kredsløbsproblemer og depressioner, for blot at nævne de sygdomme, som især var hyppigere blandt kronikerne).

D. C. Buse, A. Manack, D. Serrano, C. Turkel og R. B. Lipton, 2010. Sociodemographic and comorbidity profiles of chronic and episodic migraine sufferers. Journal of Neurology and Neurosurgical Psychiatry 81, 428-32.

Undersøgelsen skelner ikke mellem om de 655 kronikere havde medicininduceret hovedpine, eller om de havde kronisk migræne af andre grunde.

Snak med lægen, hvis du får mere og mere migræne. Måske er en afgiftning en løsning? Måske kan forebyggende medicin være en hjælp?

Migræne er slemt. De medfølgende sygdomme og sociale problemer gør ikke tilværelsen lettere.

Snak med lægen, hvis din migræne nærmer sig hver anden dag.



Hårdt ramte migrænikeres sygedage

Migrænikere har flere sygedage end ikke-migrænikere—det er en af de 'sandheder' vi må leve med.

Men sandheden er måske lidt mere kompliceret. En amerikansk undersøgelse hvor der var 9.282 deltagere, viste at 5,5% af arbejdsstyrken mente de havde hyppig eller alvorlig (frequent or severe) migræne. Der var ikke væsentlig forskel på om de var ledende medarbejdere, sekretærer, salgspersonale eller arbejdede i produktionen.

For hele gruppen med hyppig eller alvorlig migræne gjaldt det, at de også

havde flere fysiske og mentale problemer end ikke-migrænikere. Der var fire sygdomme, som oftest var opstået efter at migrænen var startet—det var gig, andre smerter, højt blodtryk og mavesår, mens psykiske lidelser som angst og depression kom til efter at migrænen var brudt ud.

I gennemsnit havde de hårdt ramte migrænikere i undersøgelsen 10,7 ekstra sygedage om året.

R. Kessler, V. Shahly, P. Stang og M. Lane, 2010. The associations of migraines and other headaches with work performance: Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCSR). Cephalalgia 30, 722-34.

Ekstra sygedage på grund af migræne er et svært emne. Rapporter om mange ekstra sygedage øger presset på industrien for at udvikle ny og bedre medicin, som kan reducere antallet af ekstra sygedage. Men samtidig stemples 10% af arbejdsstyrken (alle migrænikere) som mindre værdifulde medarbejdere.

Denne rapport er publiceret af et højt anset team fra Harvard University. Ikke desto mindre er der en række problemer i data-sættet.

1. Begrebet 'hyppig eller alvorlig migræne' er ikke veldefineret.
2. 5,5% af arbejdsstyrken med hyppig eller alvorlig migræne er højt sammenlignet med andre undersøgelser —det svarer til omkring halvdelen af alle migrænikere i arbejdsstyrken.
3. Det gennemsnitlige ekstra sygefravær på 10,7 dage om året dækker over en spredning, som ikke opgives i artiklen.

Migrænikerforbundet forstår nødvendigheden af at skaffe midler til udvikling af ny medicin, som —måske—kan nedsætte sygefraværet for migrænikerne. Men vi er ikke glade for at skulle gennem en periode, hvor alle migrænikere bliver stemplede som dårlig arbejdskraft på grund af ekstra sygedage.

Der er, både blandt de hårdt ramte og de mindre hårdt ramte migrænikere, en gruppe medarbejdere, som passer deres arbejde hver dag, til punkt og prikke. Vi så gerne at der laves undersøgelser, som viser spredningen i antal sygedage, ikke kun gennemsnittet.



Insulinresistens og migræne—sammenhæng med NO?

Øget NO-indhold lokalt i blodet menes at være en af de faktorer, der kan fremkalde migræne. Der er også voksende forståelse for, at migrænikeres glukoseomsætning er anderledes end ikke migrænikeres. Det fik en gruppe forskere til at se på om der er en sammenhæng mellem NO og insulinresistens hos slanke migrænikere (fedme giver større insulinresistens, så fede migrænikere ville skævvride resultaterne).

Det viste sig, at de slanke migrænikere havde et væsentligt højere insulinindhold i blodet end ikke migrænikere—ca. 50% forhøjet for migrænikere uden aura og ca. fordoblet for migrænikere med aura. Samme tendens fandt forskerne når de målte indholdet af nitrat og NOX i blodet hos migrænikere og ikke migrænikere.

H. J. Gruber, C. Bernecker, S. Pailer, G. Fauler, R. Horejsi, R. Möller, A. Lechner, F. Fazekas og M. Truschnig-Wilders, 2010. Hyperinsulinaemia in migraineurs is associated with nitric oxide stress. Cephalalgia 30, 593-98.

Måske har disse forskere ikke læst om sammenhængen mellem tyramin og NO (se side 8). Det ser nu ud til at øget mængde af tyramin i blodet er årsagen til det højere indhold af NO i blodet.

Insulinresistens kan føre til diabetes 2. Sund kost og motion modvirker udviklingen af insulinresistens.

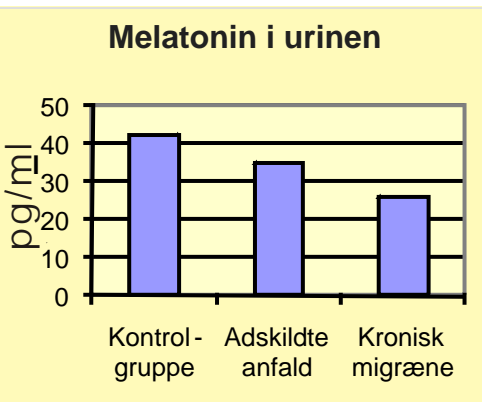
Det er aldrig for sent at forbedre sine vaner!

Melatonin og migræne

Melatonin dannes i epifysen (pineal gland på engelsk, og koglekirtlen på dansk) om natten, og optages i alle kroppens celler. Stoffet nedbrydes i leveren og udskilles i urinen. Migrænikere har lavt indhold af melatonin, uanset om de har kronisk migræne eller klart adskilte anfald, og uafhængigt af om de har aura eller ej.

220 migrænikere blev undersøgt for mængden af nedbrudt melatonin i urinen. Resultaterne viste tydeligt, at personer med kronisk migræne havde mindre melatonin i kroppen end kontrolpersonerne, og de, der havde anfaldsvise migræne, lå midt i mellem.

M. R. Masruha, J. Lin, D. S. de Souza Vieira, T. S. Minett, J. Cipolla-Neto, E. Zukerman, L. C. Vilanova og M. F. Peres, 2010. Urinary 6-sulphatoxy-melatonin levels are depressed in chronic migraine and several comorbidities. Headache 50, 4139.



Mange migrænikere føler, at de ikke sover godt. Måske er det fordi de ikke danner tilstrækkeligt med melatonin.



Menstruationsmigræne varer længere og er stærkere

Mange kvinder kender det — migræneanfald omkring menstruationen. De er svære at behandle effektivt, man er lidt ved siden af sig selv, og det er bare sk... irriterende, at de normale remedier ikke duer. Men måske er det bare noget vi forestiller os?

Nej, det er det ikke. 153 kvinder med menstruationsmigræne og migræne på andre tidspunkter noterede deres medicinforbrug og symptomer ved 212 menstruationsmigræne-anfald og 146 anfald på andre tidspunkter.



Menstruationsanfaldene varede klart længere end de mellemliggende anfald, og de var stærkere

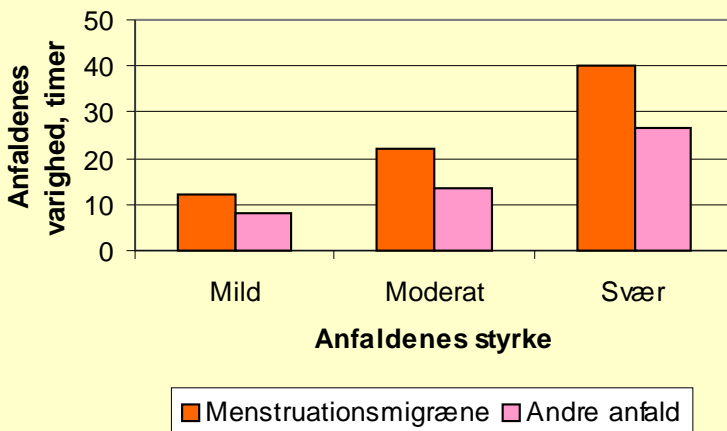
E. A. MacGregor, T. W. Victor, X. Hu, Q. Xiang, R. A. Puenpatom, W. Chen og J. C. Campbell, 2010. Characteristics of menstrual vs nonmenstrual migraine: a post hoc, within-woman analysis of the usual care phase of a nonrandomized menstrual migraine clinical trial. Headache 50, 528-38.

Disse resultater stemmer fint sammen med at der er mindre MAO i blodet hos kvinder omkring menstruationen (se side 8).

Det betyder, at det tager længere tid at nedbryde (ekstra) tyramin, og migræneanfaldene bliver derfor både længere og sværere.

Vi venter i spænding på at der kommer medicin, som kan klare dette problem!

Menstruationsmigræne sammenlignet med andre anfald





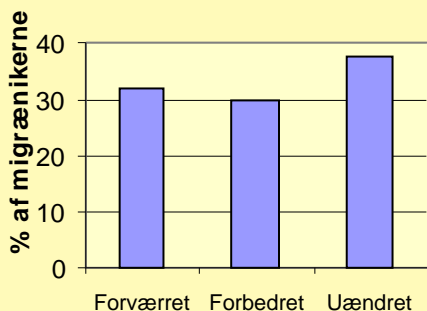
Kombinationspiller giver hver tredje øget migræne

80 kvindelige migrænikere begyndte at tage kombinationspiller—dvs. p-piller med ethinylestradiol kombineret med levenorgestrel, gestodene, cryproteron-acetat, chlormadion-acetat eller drospireron.

En tredjedel af kvinderne fandt at deres migræne blev forværret af kombinationspillerne, en tredjedel fik det bedre med deres migræne, og en tredjedel fik ingen ændringer.

R. B. Machado, A. P. Pereira, G. P. Coelho, L. Neri, L. Martins og D. Luminoso, 2010. *Epidemiological and clinical aspects of migraine in users of combined oral contraceptives. Contraception 81, 202 -8.*

Ændringer i migræne på grund af kombinationspiller



Prøv—du kan være heldig!

Kombinationspiller

Desorelle	Milligest
Dretine	Milna
Drospirenon/- Ethinylestradiol	Milvane, Minero
Femelle	Movinella
Gestoden/- Ethinylestradiol	Novynette
Harmonet	Tri-Minulet Vellena

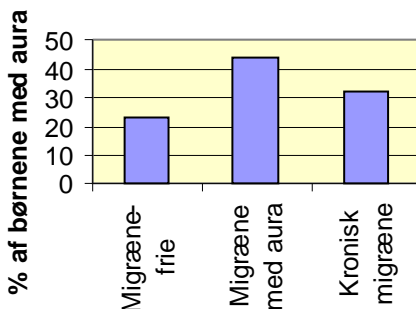
Migræne med aura kan blive bedre med tiden

Mange migrænikere får deres første anfald, mens de er børn eller teenagere. Nogle oplever at de 'vokser ud af migrænen'. Derfor fulgte en italiensk gruppe læger 77 unge, som havde været på klinikken med auramigræne som børn/teenagere, og spurgte dem efter 16 år, om de stadig havde migræne.

En ud af fire var helt fri for hovedpine/migræne, knapt halvdelen havde stadig migræne med aura, og resten (en ud af tre) havde fået transformeret migræne—dvs. migræne næsten hver dag.

De migrænikere, som havde kortvarige migræneanfald som børn (mindre end 12 timer) havde den gode chance for at blive fri for migrænen. Længerevarige anfald som børn/teenagere gav ikke udsigt til forbedring.

C. Termine, M. Ferri, G. Livetti, E. Beghi, S. Salini, A. Mongelli, R. Blangiardo, C. Luoni, G. Lanzi og U. Balottin, 2010. *Migraine with aura with onset in childhood and adolescence: Longterm natural history and prognostic factors. Cephalalgia 30, 674- 81.*





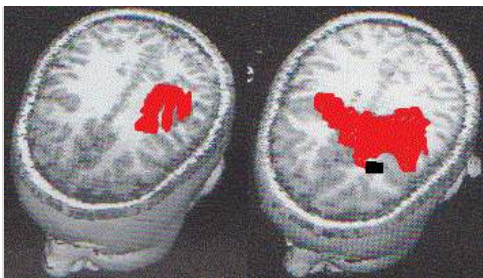
Børns hovedpine-frekvens ligner deres mødres

Måske er det ikke overraskende, at børn ligner deres mødre. Men det er lidt overraskende, at børn (5–12 år gamle) fra staten New Jersey i USA, ligner deres mødre, mht. hvor mange hovedpinedage de har.

Oplysninger om 1.994 børn og deres mødre indgik i datamaterialet. Børn af mødre med kronisk hovedpine (hovedpine eller migræne mere end 15 dage om måneden) havde en 13-doblet risiko for også at have kronisk hovedpine eller migræne. Tilsvarende havde børn af mødre med få anfald, også kun få anfald.

Desværre skelnede forskerne ikke mellem spændingshovedpine og migræne, ligesom de ikke kikkede på, om sammenhængen mellem mødres og børns hovedpine/migræne var genetisk.

M. A. Arruda, V. Guidetti, F. Galli, R. C. Albuquerque og M. E. Bigal, 2010. Frequency of Headaches in Children is Influenced by Headache Status in the Mother. Headache 50, 973-80.



Normalt barn

Migrænebarn

Teenagere med migræne er langsommere end ikke-migrænikere

Ud fra tanken om at migræne føles værre, når man bevæger sig f.eks. ved at gå op ad en trappe, postulerede en gruppe forskere, at teenagere med migræne nok ville have en anderledes reaktion end ikke-migrænikere, hvis de blev bedt om at trykke på en computertast, når de kortvarigt hørte en tone i et sæt høre-værn. Tonen varede 30 millisekunder, og de skulle trykke med fingeren på den modsatte hånd, i forhold til hvor tonen kom fra.

Forskerne målte hele tiden, hvor der var aktivitet i hjernen. Hjernen hos børn uden migræne reagerede kun i et lille område af hjernebarken, i den modsatte side af fingeren, som trykkede på knappen. Migrænebørnenes hjerne reagerede i begge sider, og reagerede langsommere end hos børnene uden migræne.

Forskerne er endnu ikke helt sikre på hvad dette kan bruges til.

X. Wang, J. Xiang, Y. Wang, M. Pardos, L. Meng, X.Huo, M. Korostenskaja, S. W. Powers, M. A. Kabouche og A. D. Hershey, 2010. Identification of Abnormal Neuromagnetic Signatures in the Motor Cortex of Adolescent Migraine. Headache 50, 1005-16.

Hjernebarken i de røde områder reagerer når teenageren hører en lyd og klikker på en tast.



Marianne fortæller... om pårørende

At være pårørende til en migræniker, kan være noget af en prøvelse.... Men det er lige så stor en prøve, at være mi-

græniker til en pårørende. Man render rundt med dårlig samvittighed over ikke altid at slå til, fordi migrænen smider en på hovedet i seng. Den dårlige samvittighed er næsten årsag til, at man får et anfald til, og så bliver det hele en ond cirkel. Jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvor mange børn der er rundt omkring, som er påvirket af en forælder med migræne. Der opgiver deres sociale liv, trækker sig tilbage og overtager forældrene rollen, når far eller mor ligger med migræne. De gør det af kærlighed til os, men jeg tror, vi bliver nødt til at være bedre til at tale med vores børn om vores sygdom, og gøre det klart, at det ikke er deres sygdom, og at de har ret til at leve deres liv, at være børn - unge...

Mange partnere ved heller ikke, hvordan de skal forholde sig under en pårørendes migræne anfald. De føler sig skyldige, forsømte og helt ved siden af sig selv. Jeg tror, at det ville være en god ide, at man som familie eller par tager sig en god snak, på et tidspunkt, hvor alle har en rimelig god dag, og så spørger den der lider af migræne, hvordan ville det være bedst for dig, at jeg – vi forholder os, når du er gået ned med flaget, og at personen giver udtryk for, hvad han - hun har behov for, der bliver taget hensyn til... Og så er det lige så vigtigt, at hver enkelt familiemedlem taler om deres følelser og tanker, som de har haft, når deres kære ligger med migrænen, og giver

udtryk for, hvis der er noget der gør dem kede af det. Kun på den måde, kan vi få ryddet skyldfølelserne af vejen, og få lidt magt over migrænen...

For mit vedkommende, trænger jeg til, at der er en hjemme, da det giver mig en form for tryghed og jeg føler mig elsket... Jeg elskede, når min tidligere partner tog en middagslur ved siden af mig, han skulle bare ikke snakke eller røre ved mig, men at mærke hans nærvær under et anfald, bekræftede mig i at han elskede mig. Hvis jeg spørger om en kop vand – te eller hvad det nu kunne være, er det utroligt vigtigt, at man bringer det med det samme, også hvis man lige har gang i noget andet. Når man lider af migræne og især under et anfald, har man ingen tålmodighed... Vi ville gerne, at vi havde det, men vi har for ondt til at bede to gange og vente i noget vi synes er en evighed. Jeg føler selv, at bliver der taget hensyn til det, får jeg det lidt bedre, og nogle gange kommer jeg hurtigere på benene ved at føle forståelse, i stedet for at føle at jeg er til besvær...

Når jeg ligger for nedrullede gardiner, sover jeg måske, måske har jeg bare lukket øjnene, og så hader jeg, ja jeg kan blive helt hysterisk, hvis min datter kommer ind og siger "Mor sover du?" Det er ok at hviske det en gang, og svarer jeg ikke at gå lige så stille ud af døren igen, (så føler jeg mig godt tilpas og føler omsorg, og det varmer) men frygteligt, hvis hun spørger 2 – 3 gange. Jeg skal nok svare, hvis jeg mangler noget, eller hvis jeg orker (smerterne er så ulidelige, at selv et ja kan føles som for meget).



Forleden dag kom jeg til at tænke på, at det måtte være lettere for mig og min familie, hvis de havde høretelefoner på, når de ser fjernsyn eller hører musik. De bliver ikke irriteret over at tage hensyn til mig ved at skrue ned, så de næsten ikke kan høre noget, og jeg bliver ikke irriteret over lydene. Selvom min familie skruer ned, kan jeg simpelthen ikke holde den mindste lyd ud. Jeg har følelsen af, at jo mere jeg skal hidse mig op eller ærgre mig, jo længere varer mit anfald.

Jeg spurgte forleden dag min 24 -årige datter, om hun kunne skrive at par stikord ned om, hvordan det for hende havde været, at være datter til en mor med migræne. Det blev til en

klumme i sig selv, som kommer i næste Migræne Nyt.

Jeg håber, at I pårørende forstår, at I ikke er skyld i vores migræne, at I kan hjælpe jer selv og os ved at tage en god snak om, hvad er det vi hver især kan tage hensyn til - og glem ikke at sige, at I elsker hinanden....

Jeg ønsker jer alle det allerbedste og hører gerne nogle kommentar eller gode råd, da der bliver talt for lidt om dette emne...

De varmeste tanker og forsat god sommer

Marianne

God sommer– med vand!

Migrænerforbundet håber alle har/har haft en god sommer, og husker at drikke rigeligt med vand i varmen. Et rigeligt indtag af vand kan medvirke til at reducere antallet af migrænedage.



Nogle migrænikere oplever, at de får flere migræneanfald, når det er meget varmt. Det kan der være mange årsager til, men vandmangel kan man selv gøre noget for at undgå.

Er du medlem af sygeforsikringen Danmark?

Det er dig, som skal oplyse til apoteket at du er medlem af sygeforsikringen Danmark. Hvis du henter din receptpligtige medicin på et andet apotek end dit sædvanlige, skal du fortælle det igen, for oplysningen ligger lokalt, dvs. andre apoteker kan ikke se at du har givet denne oplysning.

Klaus Andresen

MigræneNyt er åben for bidrag fra migrænikere. Artikler underskrevet af enkeltpersoner udtrykker ikke nødvendigvis Migrænerforbundets holdninger.

Ambassadører søges stadig



Har du tid og lyst til at være Migrænikerforbundets lokale repræsentant? Vi tror på at flere vil lægge mærke til Migrænikerforbundet, hvis der er en person, som repræsenterer foreningen lokalt. Din indsats kan være ganske begrænset, f.eks. ved at **hænge foldere op på opslagstavler** på biblioteket eller hos købmanden, eller mere krævende ved at **deltage i Sundhedsdagen** i din kommune eller andre arrangementer, hvor folk færdes og kunne få øje på Migrænikerforbundet.

Du får alle udgifter betalt efter bilag, og du får selvfølgelig de nødvendige materialer mv. tilsendt efter behov.

Send en mail til knud@migraeniker.dk, eller ring til Knud på 46767370, hvis du vil vide mere.

Se også <http://www.migraeniker.dk/documents/kontakt.html>

Kender du andre med migræne?

Du kan f.eks. nævne Migrænikerforbundet og vores hjemmeside. Eller du kan fortælle at du som medlem får masser af værdifuld information om migræne.

Det er let at blive medlem— man sender en mail med navn og adresse til info@migraeniker.dk, så kommer der et girokort med posten.

Jo flere medlemmer vi er, jo stærkere er vi, når vi taler på migrænikernes vegne!

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.



Migrænikerforbundets ambassadører

Hillerød: Annette Schneider, tlf. 4826 0980

Helsingør: Grethe Kirkeby, tlf. 30 25 09 13, ghkirkeby @ gmail.com

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

Rødovre: Else Harsing, tlf. 3641 1216

Kalundborg: Mette Sørensen, tlf. 2830 8906

Roskilde: Bettina Jensen, bettinakrj @ privat.dk

Fredericia: Lis Fibæk, tlf. 7592 8828

Faaborg-Midtfyn: Karen Thorsen, tlf. 6260 1987

Middelfart: Randi Duus, tlf. 6448 1601

Nyborg: Charlotte Bæk Madsen, tlf. 6537 2131
ac.madsen @ hotmail.com,

Århus: Dorrit Bjerregaard, tlf. 8627 9927

Hjørring: Maj Allerslev 98930225 Maj.Allerslev @ skolekom.dk

Færøerne: Alice Simonsen, tlf. 00298519248

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

Har du lyst til at blive ambassadør? Mail til Knud Østberg på (knud@migraeniker.dk).

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

Hjemmesiden (log in mv.):

Medlemsområdet på www.migraeniker.dk: Log in med **migrænenyt** og **2010**

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

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

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



Indhold:

Leder: Kolesterol og blodpropper	1.
Om læger	
Lægers paratviden om kombinationspiller og migræne er for ringe.....	2
Læger er ikke begejstrede for migrænepatienter.....	2
Arrangementer	
Foredrag	3
Migræneløb	3
Om medicin	
Triptan + NSAID ved migræne sammen med menstruationssmerter.....	4.
Triptan giver større følsomhed mod smerte	5
Botox er nu godkendt som migrænebehandling i UK.....	5.
Migræne generelt	
Alle migrænikere har fordoblet risiko for blodprop i hjernen.....	6
Blodpropper—hvad er det?.....	7
Tyramin—nøglen til mange migræneanfald?.....	8
Hvad betyder alt det med tyramin for mig?	11
Fødevarer med tyramin i mængder, som kan give migræne	12
Åreforkalkning i benene hos migrænikere.....	13
Hvad kan du selv gøre for at modvirke blodpropper?	14
Pulserende smerter og kvalme og blodpropper hos auramigrænikere	15
Blodgennemstrømningen i hjernen før, under og efter et migræneanfald.	16
Svulster i hjernen giver ofte atypisk migræne.....	17
Migræne og piskesmælds-hovedpine—ligheder og forskelle.....	18
Vidste du at ... (om kronisk migræne)	19
Kronisk migræne har social og fysisk slagside	19
Hårdt ramte migrænikeres sygedage.....	20
Insulinresistens og migræne—sammenhæng med NO?.....	21
Ømme arterier på hovedets overflade	15
Melatonin og migræne.....	15
Kvindes migræne	
Menstruationsmigræne varer længere og er stærkere.....	22
Kombinationspiller giver hver tredje øget migræne	23
Børns migræne	
Migræne med aura kan blive bedre med tiden.....	23
Børns hovedpine-frekvens ligner deres mødres.....	24
Teenagere med migræne er langsommere end ikke -migrænikere	24
Andet	
Marianne fortæller... om pårørende.....	25
Er du medlem af sygeforsikringen Danmark?	26



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