



**Živjeti
s migrenom**

 NOVARTIS

PREDGOVOR

Ova brošura namijenjena je bolesnicima koji boluju od migrene. Osmišljena je da što bolje shvate svoju bolest te kako se nositi s njom u svakodnevnom životu.

Zahvaljujemo se svima koji su pomogli u izradi ove brošure, uključujući bolesnike, njegovatelje i zdravstvene radnike.

Izjava o odricanju odgovornosti: informacije u ovoj brošuri imaju isključivo edukacijsku svrhu. Nisu namijenjene za korištenje u dijagnosticiranju bolesti ili drugih stanja ili za izljeчење, ublažavanje, liječenje ili sprječavanje bolesti.

Prvi puta sam osjetila probleme povezane s migrenama u srednjoj školi. Bile su to glavobolje praćene mučninama i povraćanjem, drhtavicom i općom slabosti.

Nisam tada bila svjesna da je to migrena.

Kad imam migrenu teško živim i radim i ponekad i izostanem s posla baš zbog migrenskog napada. Ostale obaveze ne mogu obavljati kad imam migrenu. Ležim u krevetu i čekam da prođe. Kad sam između napada, obavljam što više jer nikad ne znam kad će se vratiti i sprječiti me u normalnom životu.

Što sam starija, sve mi je teže prihvatići da sam migrenaš. Fizički mi nije ništa između napadaja, ali dok napadaj traje, mislim da imam moždani udar koliko je teško. Obitelji je teško jer često kažem: boli me glava, zlo mi je, ne mogu ništa, moram ići u krevet, djeco budite tiši ili mama mora odspavati i ne mogu sad s vama ništa itd. Nije baš lijep život kad se bojiš planirati jer ona možda dođe...

Migrena nije obična glavobolja nego bolest, bolest od koje se ne umire, ali bolest koja je jako zahtjevna jer me ometa u svakodnevnom životu.

Kvaliteta života mi je snižena jer sam migrenaš, a većina ljudi misli da je to obična glavobolja i nije im jasno u čemu je problem.

Udrugu Migrena Hrvatska odlučila sam pokrenuti jer sam shvatila da se osjećam usamljeno u svojoj boli i muci, koje su već počele poprimati obrise depresije. Tijekom godina primijetila sam da ima dosta ljudi sa sličnim problemima, pa sam pomislila kako bi bilo zgodno imati neko društvo gdje bismo mogli dijeliti informacije o novim terapijama, o načinima na koje si je netko pomogao i slično.

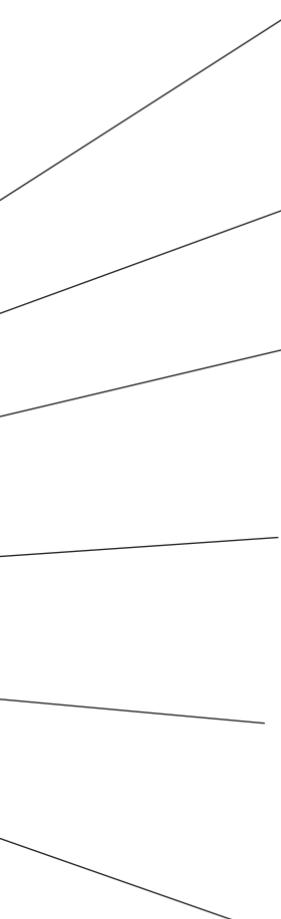
Krunčica Rakić

Predsjednica udruge Migrena Hrvatska

ŠTO JE MIGRENA?

Migrena je iscrpljujuće stanje, karakterizirano pretežito jednostranom pulsirajućom glavoboljom, umjerenog do jakog intenziteta u trajanju od 4 do 72 sata, najčešće praćena mučninom i povraćanjem uz osjetljivost na svjetlost i zvukove, koja se pogoršava s fizičkom aktivnošću.¹





Prema SZO-o migrena je rangirana kao 3. najčešći poremećaj i 6. specifični uzrok onesposobljenosti širom Svijeta.¹

Migrena pogađa > 10 % svjetske populacije i 2 do 3 puta je češća u žena nego u muškaraca.^{2,3}

Usprkos poboljšanom dijagnosticiranju i liječenju tijekom prethodna dva desetljeća, migrena se još uvijek nedovoljno uspješno liječi.³

S vremenom migrenozne glavobolje mogu postati učestalije te prerasti iz epizodne u kroničnu migrenu.⁴

Migrena nosi veliki osobni, obiteljski i ekonomski teret, što se pogoršava s povećanjem učestalosti migrenoznih glavobolja.⁵

Najveći neizravni troškovi povezani s migrenom proizlaze iz smanjene produktivnosti zbog izostanaka s posla, kao i smanjene radne sposobnosti za vrijeme rada.⁶

POSTAVLJANJE DIJAGNOZE

Prema nekim istraživanjima dijagnoza migrene ispravno je postavljena samo kod 41 % žena i 29 % muškaraca. To je dijelom i zato što oko 60 % onih koji imaju migrenu boluje i od neke druge glavobolje, što često dovodi do nepotrebnih pretraga, netočnih dijagnoza i neadekvatnog liječenja.⁷ Uz to, relativno mali broj bolesnika s migrenom traži liječničku pomoć.

Svake godine postavi se dijagnoza migrene u sve većeg broja ljudi. S obzirom na to da nema preciznih registara, teško je procijeniti koliko se ljudi u Hrvatskoj bori s ovom bolešću.





S obzirom na to da se radi o bolesti čija se dijagnoza temelji na kliničkoj slici i anamnezi, za postavljanje dijagnoze potreban je individualan pristup svakom bolesniku uz obavezan uvid u dnevnik glavobolje.

U dijagnosticiranju migrene, osim anamneze i kliničkog nalaza, jednakovrijedna je metoda i prikupljanje podataka putem dnevnika glavobolja. U dnevnik bolesnici bilježe podatke o učestalosti pojavljivanja glavobolje, lokalizaciji, intenzitetu i vrsti bolova, kao i sve ostale popratne simptome koji se javljaju uz bolove. Nužno je pacijentima i obitelji detaljno objasniti način na koji će voditi dnevnik, pri čemu je bitna pozitivna interakcija i međusobno povjerenje u odnosu liječnik-bolesnik.¹¹

Bitnu ulogu u praćenju, skrbi i edukaciji bolesnika s migrenom osim liječnika trebala bi imati i medicinska sestra/tehničar koji kroz edukativne radionice nastoje olakšati svakodnevni život bolesniku s migrenom, educirati ih o pravilnom uzimanju terapije te izbjegavanju čimbenika koji su okidač za pojavu migrenoznih glavobolja.

OKIDAČI -TRIGGER FAKTORI⁸

Napad migrene često se može izazvati djelovanjem različitih faktora ili migrenoznih okidača („trigger faktori”), koji mogu biti različiti – od stresa, hormonskih promjena, hrane poput fermentiranih sireva, čokolade, crnog vina, konzerviranog mesa, iznutrica bogatih tiraminom te promjene vremena.

Najčešći okidači koji dovode do akutnog napada migrenozne glavobolje jesu:

**EMOCIONALNI
STRES**
79 %

**PRESKAKANJE
OBROKA**
57,3 %

HORMONALNI
(menstrualni ciklus,
kontraceptivna terapija,
menopauza)
65,1 %

**PROMJENE
VREMENA**
53,2 %

Nedovoljno sna i stres glavni su okidači u bolesnika koji imaju migrenu s aurom, dok su faktori okoline predominantni u bolesnika s migrenom bez aure.

Provocirajući čimbenici mogu biti kompleksni i često se preklapati, treba ih znati prepoznati i nastojati izbjegavati.

Stoga ih je dobro zabilježiti u dnevnik glavobolje.

POREMEĆAJI
SNA

(premalo ili previše spavanja)

49,8 %

SVJETLOSNI
PODRAŽAJI

38,1 %

ALKOHOL
37,8 %

RAZNI MIRISI

(parfemi, kemijski mirisi, smog)

43,7 %

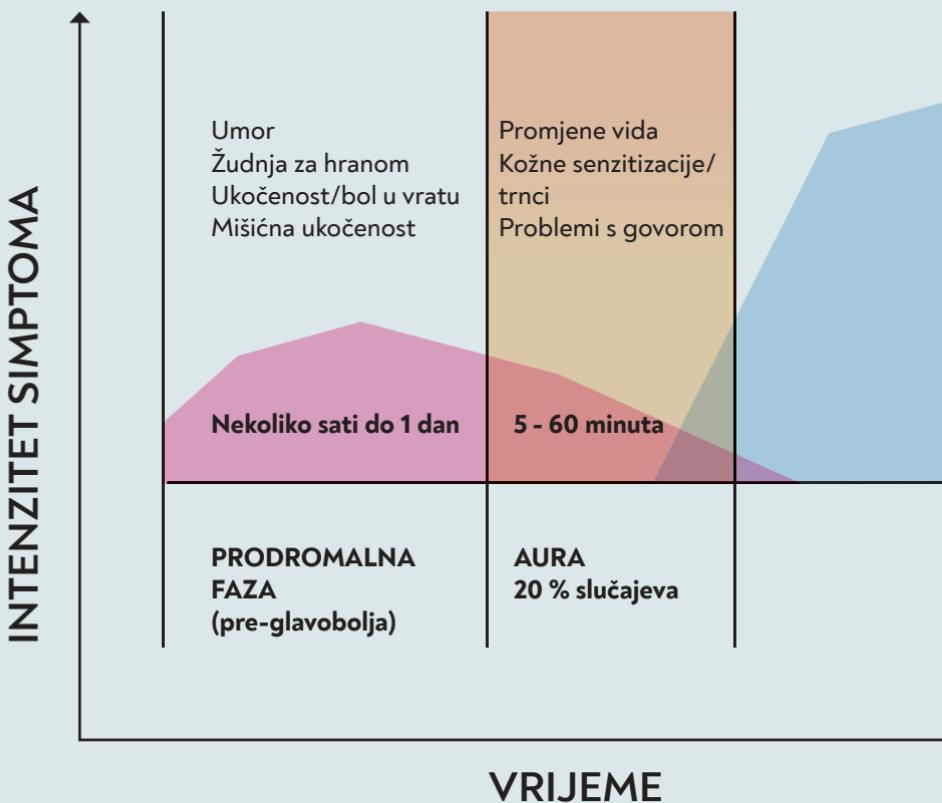
ODREĐENA
HRANA

26,9 %

PUŠENJE
35,7 %

KLINIČKA SLIKA MIGRENE^{1,9}

napad migrene može se razvijati u četiri faze, koje se često preklapaju*



Prilagođeno prema:

Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS).
Cephalalgia 2018;38:1-211 Goadsby PJ et al. Physiol Rev 2017;97:553-622

Glavobolja
Često unilateralna
S tendencijom pulsiranja
Može se pogoršavati fizičkom aktivnošću
Može biti praćena mučninom i povraćanjem
Osjetljivost na svjetlost, zvukove i mirise

4 - 72 sata

GLAVOBOLJA

Umor
Gubitak koncentracije
Razdražljivost
Depresija
Ukočenost/bol u vratu
Žudnja za hranom
Ponavlajuće zijevanje

**Nekoliko sati do
nekoliko dana**

**POSTDROMALNA
FAZA
(post-glavobolja)**

*svi bolesnici ne moraju nužno prolaziti kroz sve faze,
niti imati sve navedene simptome

KAKO ŽIVJETI S MIGRENOM?

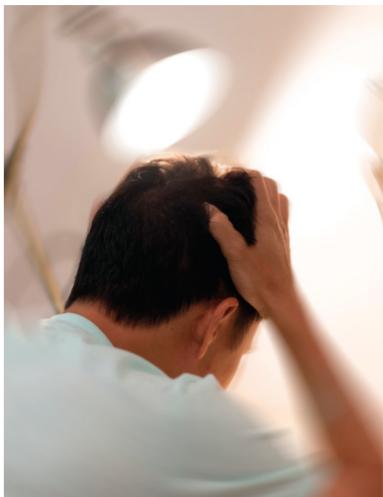
Nije lako živjeti s migrenom. Napadaji znaju biti toliko jaki da vas potpuno onesposobe. Često sami bolesnici ovu bolest nazivaju „noćnom morom”. Poznato je da bolesnici s migrenom imaju značajno manju produktivnost i više izostanka s posla, nastave, kućanskih poslova te obiteljskih i slobodnih aktivnosti, a sukladno tome i smanjenu kvalitetu života.¹

„Mislim da ljudi moraju imati informacije, nalaziti se i pomagati jedni drugima, podržati se međusobno jer se s migrenom mora naučiti živjeti. Ljudi baš nemaju razumijevanja, jasno mi je da poslodavcu nije baš drago da netko ide svakih pet dana na bolovanje, no kad bi ljudi bili svjesni što je migrena, imali bi više razumijevanja”, poručuje Krunčića Rakić, žena koja s migrenom živi i bori se još od srednjoškolskih dana.¹⁰

Unazad godinu dana pokrenuta je i kampanja „Pričajmo o migreni „, kako bi pomogla oboljelima od migrene da podijele svoje priče i ukažu na to kakav utjecaj migrena ima na njihove živote.

Postoji nekoliko upitnika pomoći kojih možemo pratiti kvalitetu života u bolesnika s migrenom. Najčešće se primjenjuju MIDAS (Migraine Disability Assesment Scale) i HIT-6 (Headache Impact Test).

MIDAS upitnik usporeduje onesposobljenost za vrijeme glavobolje u tri područja: škola/posao, svakodnevno funkciranje u kućanstvu i obitelji te društvene i slobodne aktivnosti. Na temelju dobivenih odgovora bolesnici se kategoriziraju u stupnjeve od jedan do četiri prema broju dana u kojima su zbog migrene bili ograničeni u posljednja tri mjeseca. Veći broj bodova označava veću onesposobljenost.



LIJEČENJE

Prilikom praćenja bolesnika s migrenom u obzir se moraju uzeti različiti faktori: izbjegavanje čimbenika koji su okidač, promjena životnih navika te farmakološko i nefarmakološko liječenje.

Farmakološko liječenje obuhvaća prekidanje akutnog napadaja glavobolje te preventivno liječenje ili profilaksu.¹³

Bolesnici koji boluju od migrene često se liječe lijekovima koji prekidaju ili ublažavaju akutni napad migrenozne glavobolje s pratećim simptomima.¹³

No bolesnici koji imaju jake ili česte migrenozne glavobolje zahtijevaju dugoročno liječenje profilaktičkom terapijom. Ona pak podrazumijeva redovito uzimanje lijekova koji će spriječiti ili ublažiti pojavu migrenozne glavobolje.¹¹

Ipak, bolesnici se danas uglavnom liječe nespecifičnom analgetskom terapijom, nakon koje često izostaje očekivani terapijski odgovor.¹²

Također, ostali pridruženi simptomi moraju se uzeti u obzir prilikom odabira terapije i načina aplikacije lijeka, imajući na umu da su mučnina i povraćanje česti u bolesnika s migrenom.¹⁴

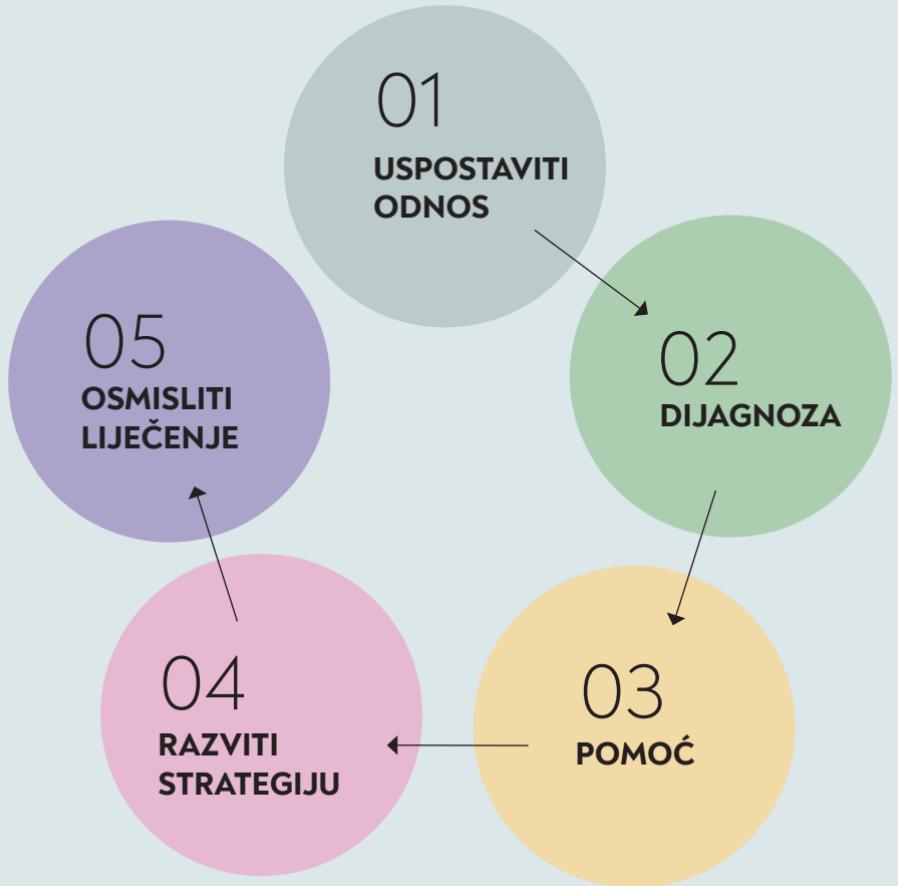
Nefarmakološko liječenje uključuje bihevioralnu terapiju, tretmane opuštanja, akupunkturu, vježbanje, regulaciju načina života (dovoljno sna), prestanak pušenja...¹³

Detaljan pristup bolesniku, poznavanje kliničke slike i klasifikacije migrena ima za cilj lakše planiranje i provođenje akutne i profilaktičke terapije te sukladno tome reduciranje bolova i poboljšanje kvalitete života.¹²



NE ZABORAVITE!

Pojačanom brigom o načinu života
možemo mnogo učiniti za sebe i za
svoje zdravlje!



KORACI ZA USPJEŠNO PRAĆENJE I LIJEČENJE MIGRENE

01

USPOSTAVITI ODNOS – s bolesnicima koji boluju od migrene i educirati ih o njihovoj bolesti^{1,2}

02

DIJAGNOZA – točna i pravovremena dijagnoza²

03

POMOĆ – bolesnicima da identificiraju i izbjegavaju migrenске okidače²⁻⁴

04

RAZVITI – vlastitu strategiju kako bi minimalizirali pojavnost migrenoznih glavobolja³

05

OSMISLITI – plan farmakološkog liječenja, individualno prema specifičnim potrebama svakog pojedinog bolesnika^{3,5}

-
1. Cottrell CK et al. J Fam Pract 2002;51:142–7; 2. BASH Guidelines for All Healthcare Professionals in the Diagnosis and Management of Migraine, Tension-Type, Cluster and Medication-Overuse Headache 3rd edition (1st revision) 2010;
 3. <https://cks.nice.org.uk/migraine#lscenario> (Accessed August 2018); 4. May A, Schulte LH. Nat Rev Neurol 2016;12:455–64; 5. Silbertstein SD. CNS Spectrums 2017;22:4–12.

ZA KRAJ...što možemo učiniti za sebe?

Pratite svoje simptome pomoću dnevnika glavobolja – rezultate pokažite i prokomentirajte sa svojim liječnikom:

- pratite frekvenciju, jačinu i trajanje glavobolja
- pratite uzimanje lijekova, učinak istih i nuspojave; nemojte uzimati lijekove koje vam nije propisao liječnik
- osigurajte si dovoljno sna
- složite si prehranu i rasporedite obroke
- smanjite razinu stresa; nastojite opuštati vilicu, vrat i ramena
- identificirajte i izbjegavajte moguće okidače
- izbjegavajte izloženost jakom svjetlu, intenzivnim zvukovima i neugodnim mirisima
- pratite povezanost glavobolja s menstrualnim ciklusom.¹⁵

Nemojte odgađati uzimanje lijekova čim osjetite prve znakove glavobolje, moći ćete prije zaustaviti ili ublažiti glavobolju. Nosite lijekove sa sobom kada idete na put. Razmislite o primjeni preventivne terapije ako imate česte i jake migrenozne glavobolje

Rezultati ispitivanja pokazuju da postoji rastući opterećenje na kvalitetu života zbog migrene (mentalno i fizički), na produktivnost rada (bilo da se radi o prisutnosti na poslu ili izostanku s posla) i na korištenje lijekova i nefarmakološkog liječenja među onima koji pate od migrene u razvijenim zemaljama Europe.

Štoviše, migrena je nedovoljno liječena jer bolesnici nisu imali pristup odgovarajućoj zdravstvenoj skrbi. To ukazuje na potrebu učinkovitijeg otkrivanja, praćenja i liječenja migrene. Preventivno liječenje prijeko je potrebno da bi se smanjila učestalost i socijalno-ekonomski teret koji sa sobom nosi migrena.¹⁴

| UČESTALOST GLAVOBOLJA | | |
|-----------------------|--------------------|----------|
| | DANI S GLAVOBOLJOM | TRAJANJE |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| 24 | | |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 29 | | |
| 30 | | |
| 31 | | |

OSTALI ČIMBENICI

| UČESTALOST GLAVOBOLJA | | |
|-----------------------|--------------------|----------|
| | DANI S GLAVOBOLJOM | TRAJANJE |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| 24 | | |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 29 | | |
| 30 | | |
| 31 | | |

OSTALI ČIMBENICI

| UČESTALOST GLAVOBOLJA | | |
|-----------------------|--------------------|----------|
| | DANI S GLAVOBOLJOM | TRAJANJE |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| 24 | | |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 29 | | |
| 30 | | |
| 31 | | |

OSTALI ČIMBENICI

OSTALE BILJEŠKE:

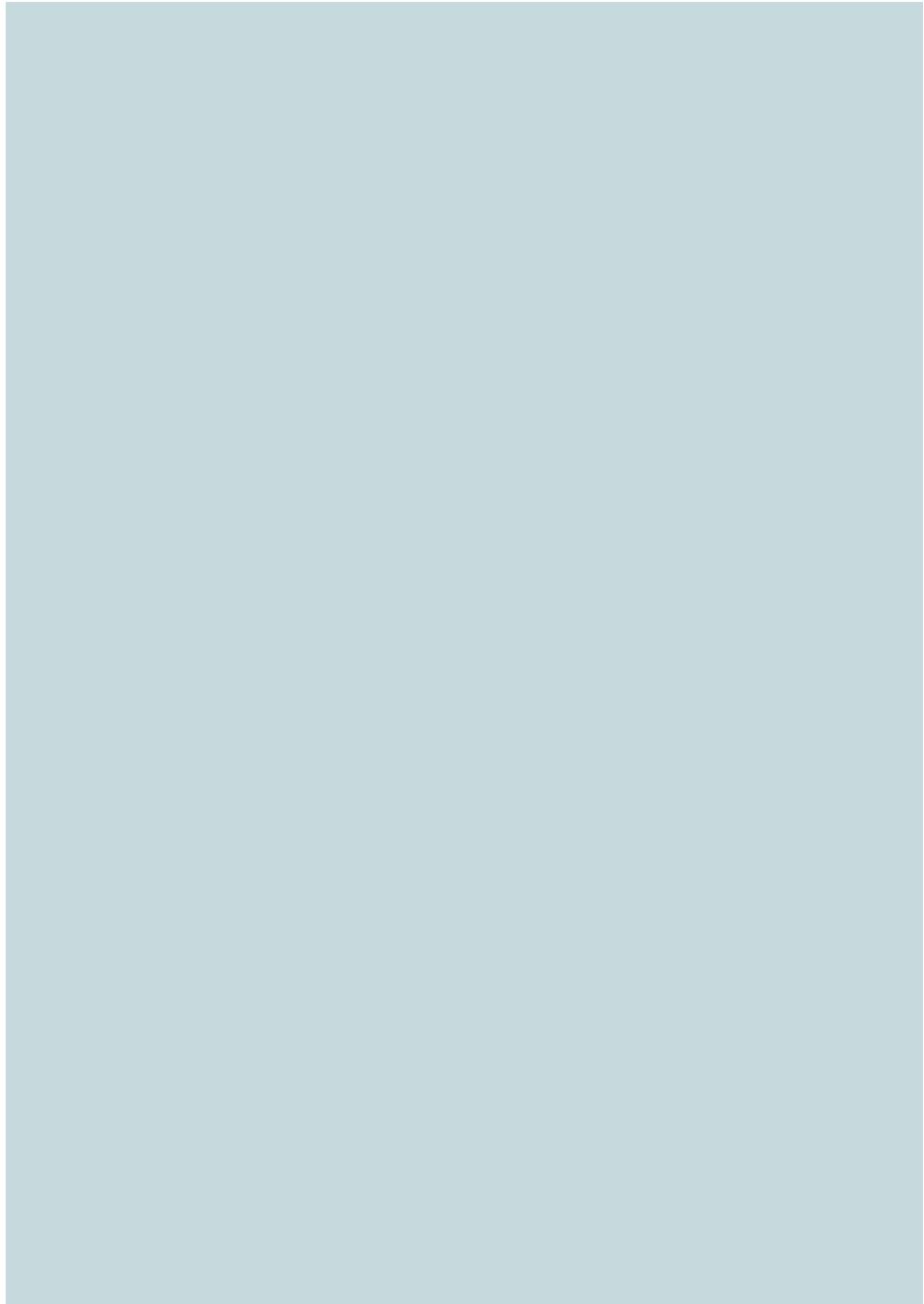


OSTALE BILJEŠKE:



Literatura:

- 1.) Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). Cephalgia 2018;38:1–211;
- 2.) Russell MB et al. Int J Epidemiol 1995;24:612–8;
- 3.) Diamond S et al. Headache 2007;47:355–63;
- 4.) Bigal ME, Lipton RB. Headache 2008;48:7–15;
- 5.) Blumenfeld AM et al. Cephalgia 2011;31:301–15.
- 6.) Lipton RB, Bigal ME; Headache 2005; 45,Suppl 1:S3-S13;
- 7.) Dueland AN, Leira R, Burke TA et al. The impact of migraine on work, family, and leisure among young Women – a multinational study Current Medical Research and Opinion 2004 Oct; 20(10): 1595-604;
- 8.) Kelman L. Cephalgia 2007; 27:394-402;
- 9.) Goadsby PJ et al. Physiol Rev 2017;97:553-622;
- 10.) <http://ordinacija.vecernji.hr/zdravlje/ohr-savjetnik/manje-od-20-posto-oboljelih-od-migrene-trazi-ljecnicku-pomoc/>;
- 11.) D'ámicco D, Tepper S. Neuropsychiatric Disease and Treatment 1008;4(6) 1155-1167;
- 12.) M. Stojić, MEDIX 2018; broj 133/134, supl II; 29-33;
- 13.) Silberstein S.D.NatClin Pract Neurol 2008;vol4,no 9:482-489
- 14.) Vo P, et al. J Headach Pain 2018 19 82 Patients perspective on the burden of migraine in Europe;
- 15.) <https://www.webmd.com/migraines-headaches/learning-cope-migraines-headaches>.



Novartis Hrvatska d.o.o., Radnička cesta 37 b, 10000 Zagreb
tel. 01/6274 220, fax. 01/6274 255, **novartis.hrvatska@novartis.com**

Broj odobrenja: R12002804776 Datum: 28.02.2020.