

Spolupráce praktického lékaře a neurologa při léčbě migrény

MUDr. Rudolf Kotas, Ph.D., MUDr. Jolana Mračková, Ph.D.

Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy, Neurologická klinika LF UK a FN Plzeň

Práce popisuje spolupráci praktického lékaře a neurologa v algoritmu diagnostiky a léčby migrény. Nejprve je uveden podrobný klinický obraz migrény a její odlišení od ostatních nejčastějších primárních bolestí hlavy – tenzního typu bolesti hlavy a cluster headache. V další části je popsán algoritmus léčby migrény. Praktický lékař hraje rozhodující úlohu při léčbě málo frekventních nekomplikovaných migrenózních záchvatů (cca do 4 migrenózních dnů za měsíc). Kromě preskripce akutních antimigrenik by měl praktický lékař aktivně sledovat frekvenci záchvatů, jejich intenzitu a spotřebu akutních antimigrenik v migrenózním kalendáři. Při nárůstu frekvence záchvatů a spotřeby antimigrenik by měl konzultovat neurologa, který zahájí léčbu klasickými profylaktiky. V případě nedostatečného efektu a/nebo intolerance podle platných kritérií je pacient odeslán do centra pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy. Zde připadá v úvahu léčba monoklonálními protilátkami proti calcitonin gene-related peptide (CGRP) nebo jeho receptoru, nebo léčba gepanty. Je zdůrazněna důležitá úloha praktického lékaře, který včasným odesláním pacienta ke specializované neurologické léčbě může zabránit rozvoji chronické migrény a bolesti hlavy z nadužívání akutní antimigrenózní medikace (medication overuse headache – MOH).

Klíčová slova: migréna, praktický lékař, neurolog, centrum pro diagnózu a léčbu bolestí hlavy, monoklonální protilátky proti CGRP nebo jeho receptoru, gepanty.

Joint migraine treatment by GP and neurologist

The paper describes the cooperation of the general practitioner and neurologist in the algorithm of the diagnostics and treatment of migraine. First, the detailed clinical manifestation of migraine is presented and its distinguishing from other most frequent primary headaches such as tension-type headache and cluster headache.

In the next part, the algorithm for the treatment of migraine is described. The general practitioner plays a decisive role in treating a few frequent uncomplicated migraine attacks (approximately up to four monthly migraine days). Except for the prescription of acute antimigraine drugs the general practitioner should actively follow the frequency of attacks, their intensity, and the consumption of acute antimigraine drugs in the migraine calendar. In case of an increase in the frequency of attacks and consumption of antimigraine medicines, he should consult the neurologist who initiates the treatment with classical prophylactics of migraine. In case of ineffectiveness and/or intolerance according to the valid criteria, the patient is referred to a headache center. Here the treatment with monoclonal antibodies against calcitonin gene-related peptide (CGRP) or its receptor or the treatment with CGRP antagonists gepants is taken into consideration which is shortly mentioned. An important role of the general practitioner is emphasized who can by early referral to the specialized neurological treatment prevent the development of chronic migraine and medication overuse headache – MOH.

Key words: migraine, general practitioner, neurologist, headache center, monoclonal antibodies against CGRP or its receptor, gepants.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: Med. Praxi. 2024;21(4):209-214
<https://doi.org/10.36290/med.2024.026>

Článek přijat redakcí: 1. 7. 2024

Článek přijat k tisku: 31. 7. 2024

MUDr. Rudolf Kotas, Ph.D.

kotas@fnplzen.cz