

Současné možnosti profylaktické léčby migrény

MUDr. Jolana Mračková, Ph.D.

Neurologická klinika FN Plzeň

Migréna patří v běžné populaci mezi velmi častá onemocnění. Je spojena se značnou disabilitou, a tím i s velkou socioekonomickou zátěží. Poslední roky však našťastí přinesly zásadní nové možnosti jak v akutní léčbě záchvatů migrény, tak v léčbě profylaktické, která má za cíl co nejvíce snížit frekvenci a intenzitu migrenózních atak. Dalším benefitem profylaktické léčby má optimálně být i zlepšení odpovědi na akutní léčbu. V neposlední řadě by pak měla profylaktická léčba zabránit přechodu migrény z formy epizodické do formy chronické a také eliminovat riziko rozvoje bolesti hlavy z nadužívání medikace. Profylaktická léčba migrény zahrnuje mnoho různých farmak s různým mechanismem účinku, jako jsou antihypertenziva, antidepresiva, antikonvulziva a v posledních letech také monoklonální protilátky proti calcitonin gene-related peptide (CGRP) a gepanty.

Klíčová slova: migréna, léčba, profylaxe, konvenční léky, monoklonální protilátky, gepanty.

Current options for prophylactic treatment of migraine

Migraine is a very common disease in the general population. It is associated with considerable disability and thus with a high socio-economic burden. Fortunately, recent years have brought fundamental new possibilities in both acute treatment of migraine attacks and prophylactic treatment, which aims to reduce the frequency and intensity of migraine attacks as much as possible. Another benefit of prophylactic treatment should optimally be the improvement of the response to acute treatment. Last but not least, prophylactic treatment should prevent the transformation of migraine from episodic to chronic form, and also eliminate the risk of developing headaches due to overuse of medication. Prophylactic migraine treatment includes many different drugs with different mechanisms of action, such as antihypertensive drugs, antidepressive medication, anticonvulsive medication, and in recent years, monoclonal antibodies against calcitonin gene-related peptide (CGRP) and gepants.

Key words: migraine, treatment, prophylaxis, conventional drugs, monoclonal antibodies, gepants.

Úvod

Migréna je frekvencí výskytu celosvětově třetí nejběžnější onemocnění, a zároveň je na prvních příčkách mezi nejvíce handicapujícími diagnózami (Steiner et al., 2020). Nemocní, kteří trpí 1–14 migrenózními dny v měsíci, mají migrénu epizodickou, zatímco nemocní s 15 a více migrenózními dny v měsíci již mají migrénu chronickou. Rizikové faktory pro chronifikaci migrény můžeme rozdělit na ovlivnitelné a neovlivnitelné. Mezi ovlivnitelné

řadíme především právě frekvenci atak a nadužívání akutní medikace, tedy situace, do kterých jsme schopni zasáhnout vhodným profylaktikem. Dále sem patří například obezita, stres, deprese a ankxieta. Mezi faktory, které ovlivnit nemůžeme, řadíme ženské pohlaví, věk, nízkou úroveň vzdělání, horší socioekonomickou situaci, a předpokládají se i vlivy genetické. Bolest hlavy z nadužívání medikace (medication overuse headache – MOH) vzniká jako výsledek nadužívání různých akutních

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: *Neurol. praxi.* 2025;26(3):212-216
<https://doi.org/10.36290/neu.2025.019>

Článek přijat redakcí: 31. 1. 2025

Článek přijat k publikaci: 24. 2. 2025

MUDr. Jolana Mračková

mrackovaj@fnplzen.cz