

menses, které byly spojeny s migrénou v 75 % případů, však byl efekt jen částečný. Pacientka měla nyní konkrétně obavy v souvislosti s nadcházející svatbou její sestry spojenou s pitím alkoholu v koincidenci s premenstruační fází jejího cyklu. Byl jí opět předepsán rimegepant a byla instruována, aby jej užívala jednu tabletu denně ráno počínaje jedním dnem před odjezdem na svatbu a pak každý den až do návratu ze svatby. V případě záchvatu byla instruována, aby užíla ibuprofen 600 mg a kofeinový nápoj. Pacientka referovala, že situační prevence byla úspěšná. I přes menstruaci a příležitostnou expozici vínem neměla migrenózní ataku a nepotřebovala ibuprofen s kofeinovým nápojem.

Zkušenosti těchto pacientů demonstrují potenciální okolnosti vhodné pro situační prevenci – stresová událost (zkouška), vzorec bolesti hlavy pravidelně se vracějící (bolesti hlavy v sobotu ráno), stresující událost spojená s dalšími spouštěcími faktory (svatba spojená s perimenstruačním obdobím a konzumací alkoholu).

Gepanty – malé molekuly působící jako antagonisté receptoru pro calcitonin gene – related peptid (CGRP) jsou jedinou lékovou skupinou účinnou jak pro akutní, tak pro

preventivní léčbu. Vzhledem k jejich duální schopnosti léčit akutně migrenózní záchvat i působit profylakticky se jeví být ideální pro krátkodobou prevenci obdobnou miniprofylaxi, jak ji známe v případě menstruační migrény. Situační prevence by tedy mohla být dobrým léčebným postupem.

Je třeba si však uvědomit, že definování zvýšeného rizika migrenózního záchvatu je obtížné, protože je velmi různé mezi pacienty. U některých toto riziko připadá v úvahu jednou za rok, u jiného i vícekrát týdně. Navíc jde o velmi subjektivní ukazatel, rozhodnutí užít gepant je zcela v rukou pacienta, což vede k riziku téměř denního užívání. Zatím víme, že gepanty nejsou spojeny s rizikem medication overuse headache po dobu trvání studie. Jak je tomu však při užívání delším než 52 týdnů ukáže teprve čas (Lo Castro et al., 2021).

Rovněž zatím neznáme dobře důsledky dlouhodobého antagonismu CGRP. Klinické studie vyřadily například pacienty s nestabilními kardiovaskulárními chorobami, špatně kontrolovanou hypertenzí a s anamnézou nedávného iktu nebo infarktu myokardu. V této souvislosti stojí za zmínku studie s rimegepantem u myší, který zhoršoval ischemický iktus, snižoval kolaterální oběh a redukoval

reperfuzi (Mulder et al., 2020). I když se pohybujeme zde hodně na experimentální úrovni, přece jen by z toho měla plynout pro situační prevenci zásada uvážlivé a limitované aplikace léku se stanovením horní hranice počtu tablet za měsíc obdobně, jako to známe u akutní medikace, kde je to ovšem z důvodu rizika vzniku MOH.

V reakci na tento článek některé komentáře upozorňují, že prezentované případy nebyly dostatečně reprezentativní pro celou populaci migreniků, neboť řada migreniků již dnes užívá profylakticky jiný inhibitor CGRP. Konečně pozitivní očekávání zmíněných nemocných od této léčby mohlo vést k placebo efektu (Pellesi et al., 2024). Proto dříve než přijmeme používání situační prevence v širším měřítku, měly by být provedeny randomizované placebem kontrolované studie.

Závěrem lze konstatovat, že situační prevenci lze akceptovat pouze u pacientů s jasným a reprodukovatelným výskytem rizikové situace pravidelně vedoucí ke vzniku migrenózního záchvatu za předpokladu vyřešení výše uvedených otázek. Situační prevence by se tak mohla potenciálně stát dobrým nástrojem proti migrenózním záchvatům vznikajícím za těchto specifických okolností.

LITERATURA

1. Lipton RB, Ailani J, Mullin K, et al. Situational prevention: Pharmacotherapy during periods of increased risk for migraine attacks. *Headache*. 2024;64:859-864, doi:10.1111/head.14775.
2. Lo Castro F, Guerzoni S, Pellesi L. Safety and risk of me-

dication overuse headache in lasmiditan and second-generation gepants: a rapid review. *Drug Health Patient Saf*. 2021;13:233/240. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S304373>.

3. Mulder IA, Li M, de Vries T, et al. Anti-migraine calcitonin gene-related peptide receptor antagonists worsen cerebral

ischemic outcome in mice. *Ann Neurol*. 2020;88(4):771-784, <https://doi.org/10.1002/ana.25831>.

4. Pellesi L, Martelletti P. Situational prevention in migraine: are we doing the right thing? *The Journal of Headache and Pain*. 2024;25:137, <https://doi.org/10.1186/s10194-024-01841-2>.

Neurologie pro praxi
www.neurologiepropraxi.cz

