

# ĐIỀU TRỊ MIGRAINE THEO Y HỌC CHỨNG CỐ

Lê Văn Nam<sup>1</sup>

## Điều trị migraine: Tổng quát

- ❖ Mục tiêu: kiểm soát hoàn toàn cơn nhức đầu
- ❖ Bốn yếu tố giúp điều trị migraine hiệu quả ở người lớn
  - Chẩn đoán chính xác và kịp thời
  - Giải thích và trấn an
  - Nhận diện và tránh các yếu tố thuận lợi và khởi phát
  - Điều trị với thuốc và không thuốc
- ❖ Ở trẻ em
  - Thường đáp ứng tốt với các phương pháp điều trị như người lớn

## Các guidelines về điều trị migraine

- *Treatment Guidelines: Drugs for Migraine*. The Medical Letter. 2008
- *BASH Guidelines for the Management of Headache*. The British Association for the Study of Headache. 2007
- *EFNS guideline on the drug treatment of migraine*. European Federation of Neurological Societies. 2006
- *American Academy of Neurology Practice Guidelines*
  - Evidence-based guidelines for migraine headache. 2000
  - Pharmacological treatment of migraine headache in children and adolescents. 2004

## Điều trị cấp tính: cắt cơn

- ❖ Các thuốc cắt cơn đau được sử dụng theo 5 bước tùy theo cường độ cơn đau đầu
- ❖ Phải đánh giá độ nặng cơn đau của bệnh nhân để có thể điều trị hiệu quả ngay lần đầu
  - Đau vừa phải (bước 1)
  - Đau nặng (bước 2-3)
  - Đau dữ dội (bước 4-5)
- ❖ Chỉ chuyển sang bước kế tiếp sau khi thất bại ở mỗi bước trong ít nhất 3 lần liên tiếp
- ❖ Bước 1: giảm đau và chống nôn dạng uống
  - Giảm đau thông thường, nếu được, dùng dạng hòa tan
    - ✓ Aspirine (600-900mg), Paracetamol (1000mg),
    - ✓ Ibuprofen (400-600mg), Naproxen (750-825mg)
  - Các thuốc như trên phối hợp thuốc chống nôn
    - ✓ Metoclopramide (10mg) hay Domperidone (10mg)
  - Phối hợp giảm đau và chống nôn cho hiệu quả tương đương nhóm Triptan
  - Chống chỉ định
    - ✓ Aspirine cho trẻ em dưới 16 tuổi
    - ✓ Metoclopramide cho trẻ nhỏ

---

<sup>1</sup> Bs CKI, Bộ môn Thần kinh, ĐHYD TP HCM

- ❖ Bước 2: giảm đau và chống nôn qua trực tràng
  - Tọa dược Diclofenac (100mg) và tọa dược Domperidone (30mg)
- ❖ Chống chỉ định
  - Loét dạ dày, bệnh lý đại tràng
  - Tiêu chảy
  - Bệnh nhân không chấp nhận dùng thuốc
- ❖ Bệnh nhân người lớn không quen sử dụng tọa dược
- ❖ Bước 3: Nhóm Triptans
- ❖ Có nhiều loại thuốc và đáp ứng với thuốc thay đổi tùy bệnh nhân
- ❖ Không hiệu quả khi uống lúc mới có aura, chỉ uống khi có cơn đau
- ❖ Có thể phối hợp Metoclopramide hay Domperidone
- ❖ Cơn nhức đầu có thể tái phát sau 24 giờ
- ❖ Chống chỉ định
  - Tăng huyết áp
  - Bệnh mạch vành, viêm động mạch
  - Trẻ em dưới 12 tuổi
- ❖ Các thuốc thuộc nhóm Triptans
  - Sulmatriptan (50-100mg), dạng khí dung (10mg) được khuyến cáo dùng cho trẻ em. Dạng chích dưới da (6mg) dùng cho trường hợp nặng
  - Zolmitriptan (2.5mg) uống, khí dung hay đặt dưới lưỡi
  - Rizatriptan (10mg)
  - Naratriptan (2.5mg)
  - Almotriptan (12.5mg)
  - Eletriptan (20mg)
  - Fovratriptan (2.5mg)
- ❖ Bước 3: Nhóm Ergotamine
- ❖ Hiện tại ít được sử dụng do độc tính và việc lạm dụng thuốc
  - 2mg uống, thường phối hợp với Caffeine
  - Ngộ độc hiện nay hiếm gặp
  - MOH syndrome (Medication Overuse Headaches)
  - Không dùng chung kháng sinh Aminoglycoside
- ❖ Ergotamine không phải là lựa chọn thay thế khi bệnh nhân có chống chỉ định với Triptans
- ❖ Không được sử dụng chung với nhóm Triptans
- ❖ Bước 4: phối hợp
  - Phối hợp bước 1 và 3:
    - ⊙ Sumatriptan 50mg+Naproxen 500mg hiệu quả hơn một thuốc đơn độc
- ❖ Nếu không hiệu quả:
  - Phối hợp bước 2 và 3
- ❖ Bước 5
  - Diclofenac (75mg IM) và
  - Chlorpromazine (25-50mg IM) hay
  - Metoclopramide (10mg IM/IV)
- ❖ Cơn đau tái phát
  - Sử dụng thuốc thuộc bước 1 và 2 với liều tối đa cho phép

- Có thể cho lại nhóm Triptan sau tối thiểu 2 giờ
  - Tuy chưa có sự đồng thuận nhưng Naproxen 500mg có thể sử dụng trong lần tái phát thứ nhất và thứ hai
- ❖ Nếu cơn đau migraine kéo dài trên 3 ngày thì Naproxen và Diclofenac được khuyến cáo sử dụng thay vì dùng nhóm Triptan

#### **Điều trị mãn tính: chỉ định ngừa cơn**

- ❖ Chỉ định điều trị ngừa cơn khi có 1 trong các yếu tố sau:
- Bệnh migraine ảnh hưởng tới đời sống bệnh nhân đầu đã được điều trị cắt cơn
  - Các thuốc cắt cơn có chống chỉ định, không hiệu quả, không dung nạp hay có tình trạng lạm dụng thuốc
  - Có  $\geq 2$  cơn migraine mỗi tuần
  - Một số thể migraine đặc biệt
  - Ý muốn của bệnh nhân
- ❖ Điều trị ngừa cơn phải phối hợp với điều trị cấp tính

#### **Điều trị mãn tính: tiêu chuẩn chọn thuốc**

- ❖ Thuốc phòng ngừa migraine có nhiều loại nhưng một số thuốc chỉ dùng theo kinh nghiệm hay các nghiên cứu ít tin cậy
- ❖ Các thuốc phòng ngừa được chọn là các thuốc được các Guidelines đánh giá dựa vào các chỉ tiêu:
- Bằng chứng về hiệu quả thuốc
  - Ảnh hưởng của thuốc với các bệnh lý thường kèm theo bệnh migraine
  - Chống chỉ định và nguy cơ trên thai kỳ
  - Thuốc có dung nạp tốt, dễ tuân thủ điều trị (số lần uống ít)
  - Các Guidelines có thể có sự khác biệt trong đánh giá

#### **Điều trị mãn tính: mục tiêu**

- ❖ Giảm tần suất, cường độ và thời gian của cơn nhức đầu migraine
- ❖ Cải thiện sự đáp ứng của cơn nhức đầu migraine với các thuốc điều trị cấp tính
- ❖ Cải thiện hoạt động hằng ngày của bệnh nhân và giảm mức độ thương tật

#### **Các nhóm thuốc sử dụng**

- ❖ Thuốc chống động kinh
- ❖ Thuốc chống trầm cảm
- ❖ Ức chế  $\beta$
- ❖ Ức chế kênh Calci
- ❖ Kháng viêm không corticoid
- ❖ Đồng vận Serotonin
- ❖ Các thuốc khác
- Sinh tố
  - Khoáng chất
  - Cây cỏ
  - Botulinum toxin

### **Điều trị mãn tính: thuốc chọn lựa**

- ❖ Hàng thứ nhất
  - Ức chế  $\beta$ 
    - Propranolol
  - Ức chế Calci
    - Flunarizine
  - Thuốc chống động kinh
    - Valproic acid
      - Chứng cứ về hiệu quả trung bình nhưng sử dụng nhiều
    - Topiramate
      - Chứng cứ về hiệu quả rất giá trị nhưng ít thông dụng
- ❖ Hàng thứ nhì
  - Chống trầm cảm 3 vòng
    - Amitriptyline
    - Sử dụng cho bệnh nhân có các bệnh kèm theo
      - Đau đầu loại căng cơ
      - Rối loạn giấc ngủ
      - Trầm cảm
  - Kháng viêm không corticoid
    - Naproxen
- ❖ Hàng thứ ba
  - Gabapentine
  - Fluoxetine
  - Aspirine
  - Pizotifen
  - Riboflavin
  - Methylsergide
  - Verapamil
  - Clonidine
- ❖ Botulinum toxin: không có bằng chứng hiệu quả

### **Điều trị mãn tính: điều trị không dùng thuốc**

- ❖ Đây là một chọn lựa có thể áp dụng trong một số trường hợp
  - Do yêu cầu của bệnh nhân
  - Dung nạp, đáp ứng thuốc kém hoặc có chống chỉ định với thuốc
  - Thai kỳ, dự định có thai
  - Bệnh nhân có tiền căn lạm dụng thuốc
  - Cuộc sống căng thẳng hay bệnh nhân chịu đựng kém
- ❖ Dinh dưỡng
  - Một số thức ăn có Tyramine có thể là yếu tố khởi phát cơn migraine trên một số bệnh nhân
    - ⊙ Fromage, rượu chát đỏ ...
  - Tránh các chất phụ gia thực phẩm
    - ⊙ Monosodium Glutamate, đường hóa học ...
  - Không phải loại nào cũng có chứng cứ làm nặng thêm bệnh nhưng bệnh nhân có thể kiêng ăn nếu muốn

- Ăn chay có thể làm thiếu Vitamin B12 và các chất khác và làm migraine nặng hơn
- ❖ Châm cứu:
  - Chưa có bằng chứng về hiệu quả nhưng hay được sử dụng
- ❖ Reflexology
  - Chỉ có hiệu quả do tác dụng placebo
- ❖ Vật lý trị liệu
  - Chưa có bằng chứng có hiệu quả
- ❖ Tâm lý trị liệu: có thể hiệu quả trên bệnh nhân có vấn đề tâm lý
  - Thư giãn, Yoga
  - Giảm căng thẳng
  - Biofeedback
- ❖ Các loại cây cỏ
  - Feverfew: một loại cây thuộc họ hướng dương là loại cây cỏ có nghiên cứu đối chứng, có hiệu quả hơn so với placebo một ít
- ❖ Các loại cây có được sử dụng nhưng không có hiệu quả
  - Ginkgo biloba
  - Gừng
  - Cây bạc hà
  - Aromatherapy
  - Homeopathy

### **Kết luận**

- ❖ Nhức đầu là triệu chứng của rất nhiều bệnh lý
- ❖ Cần lưu ý các trường hợp nhức đầu với các dấu hiệu báo động
- ❖ Để điều trị hiệu quả nhức đầu migraine
  - Chọn lựa thuốc ngừa cơn thích hợp với bệnh nhân
  - Điều trị đủ thời gian
  - Chú ý bệnh lý kèm theo
  - Các guidelines là phương tiện tham khảo