

MIGRAINE, what's new ?

Dr. Paul Louis, Neuroloog
Wilrijk-Antwerpen

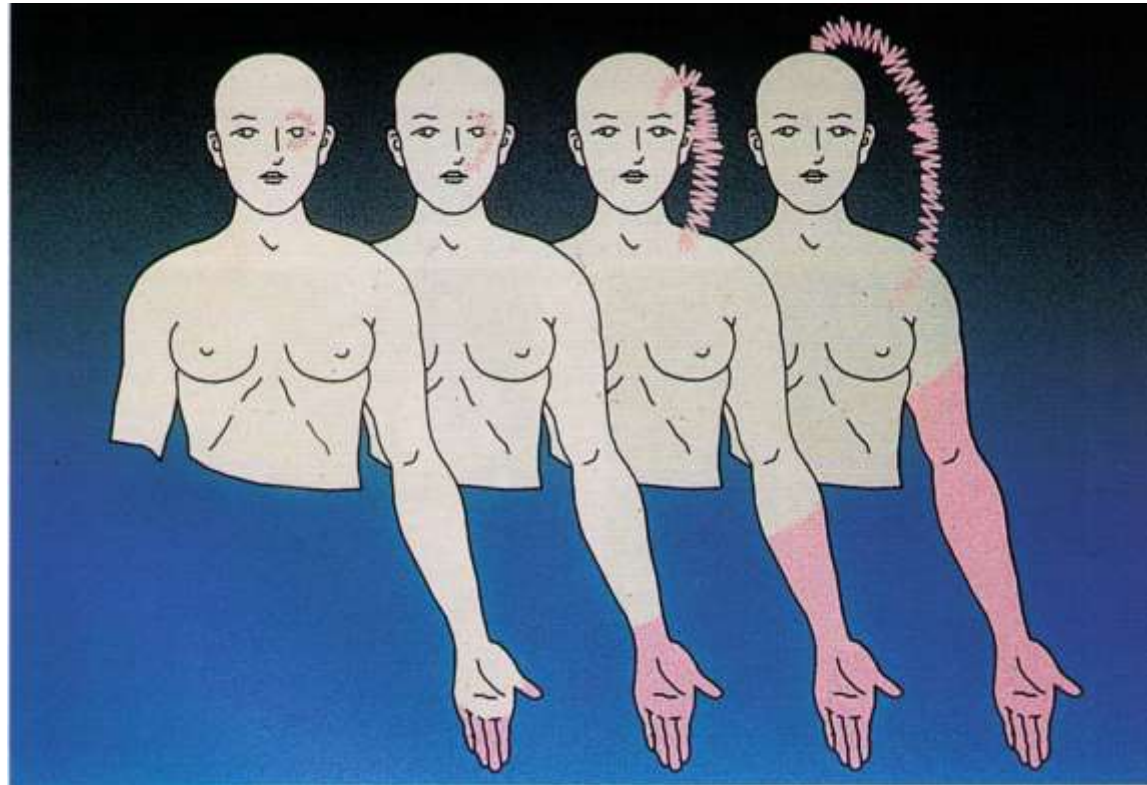
Premonitoire symptomen : (Schoonman GG et al. Cephalalgia 2006)

• Abnormale vermoeidheid	46,5%
• Fonofobie	36,4%
• Geeuwen	35,8%
• Stijve nek	35,0%
• Misselijkheid	28,6%
• Concentratie problemen	28,1%
• Prikkelbaarheid	28,1%
• Bedrukte stemming	17,6%
• Craving for sweets	17,4%
• Opgejaagd gevoel	15,2%
• Hyperactiviteit	15,0%
• Slechte nachtrust	13,9%

Aura bij 20 tot 30 % van de migraineers

- Visueel (progressief in een helft van gezichtsveld over 5 - 60 minuten)
 - Lichtflitsen, zigzaglijnen, kantelen, teichoscopisch beeld, zwarte vlekken
- Gevoelsstoornissen (progressief in 1 lichaamshelft over 5 - 60 minuten) voos gevoel, tintelingen
- Taal- en spraakstoornissen
- Gestoord lichaamsbeeld

Aura progressie: Traag uitbreidende flikkerscotomen en opstijgende tintelingen/voosheid

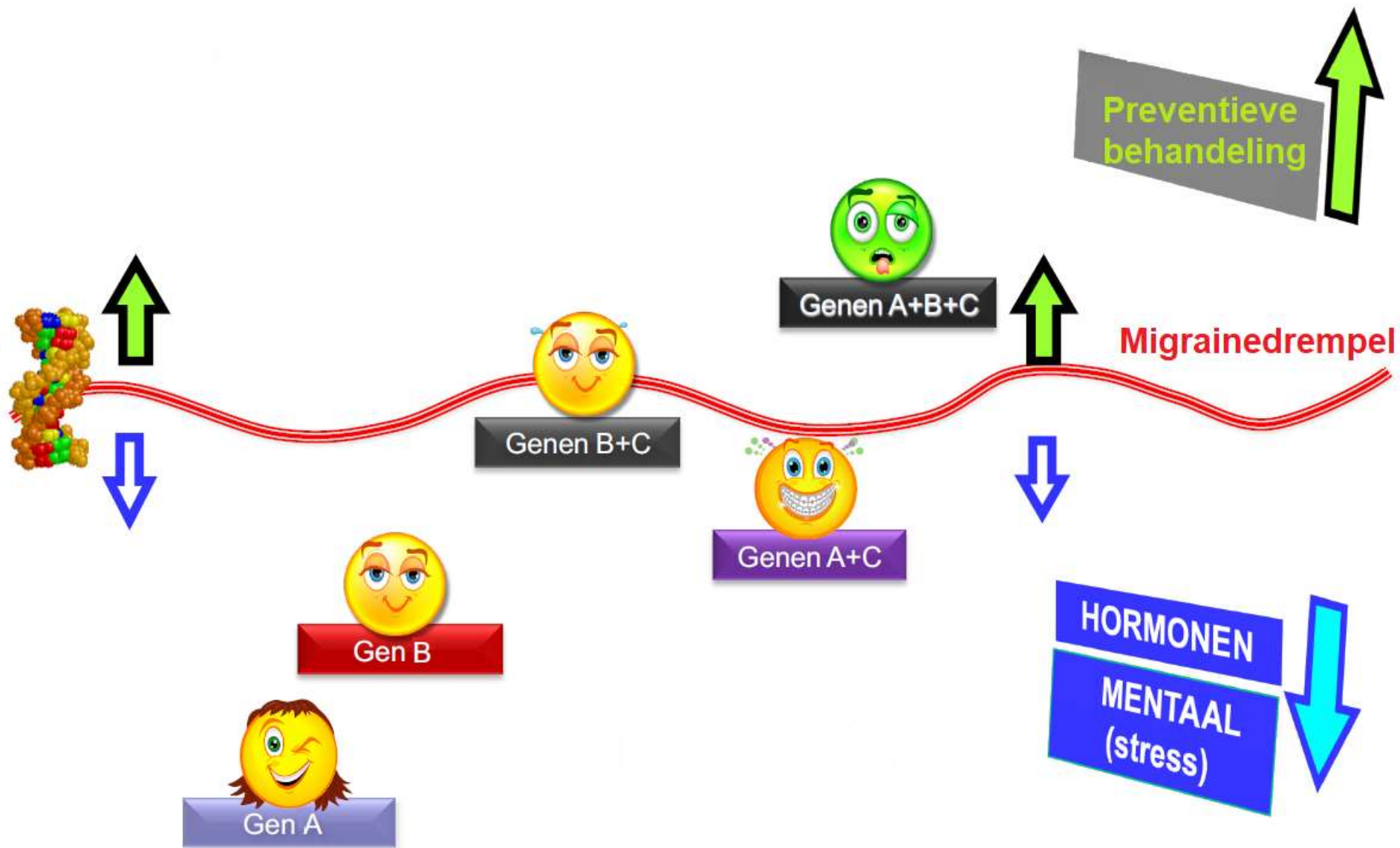


Migraine aanval



- Duur van de aanval: 4-72 uur
- 2 of meer van volgende 4 items:
 - Halfzijdige lokalisatie (Hemicrania)
 - Pulserende kwaliteit
 - Matige tot hevige pijn
 - Pijntoename bij lichamelijke inspanning
- Gedurende de hoofdpijn minstens 1 van 2 items:
 - Misselijkheid en/of braken
 - Licht- en geluidsgevoeligheid

Aanvalsfrequentie



Migraine pathofysiologie

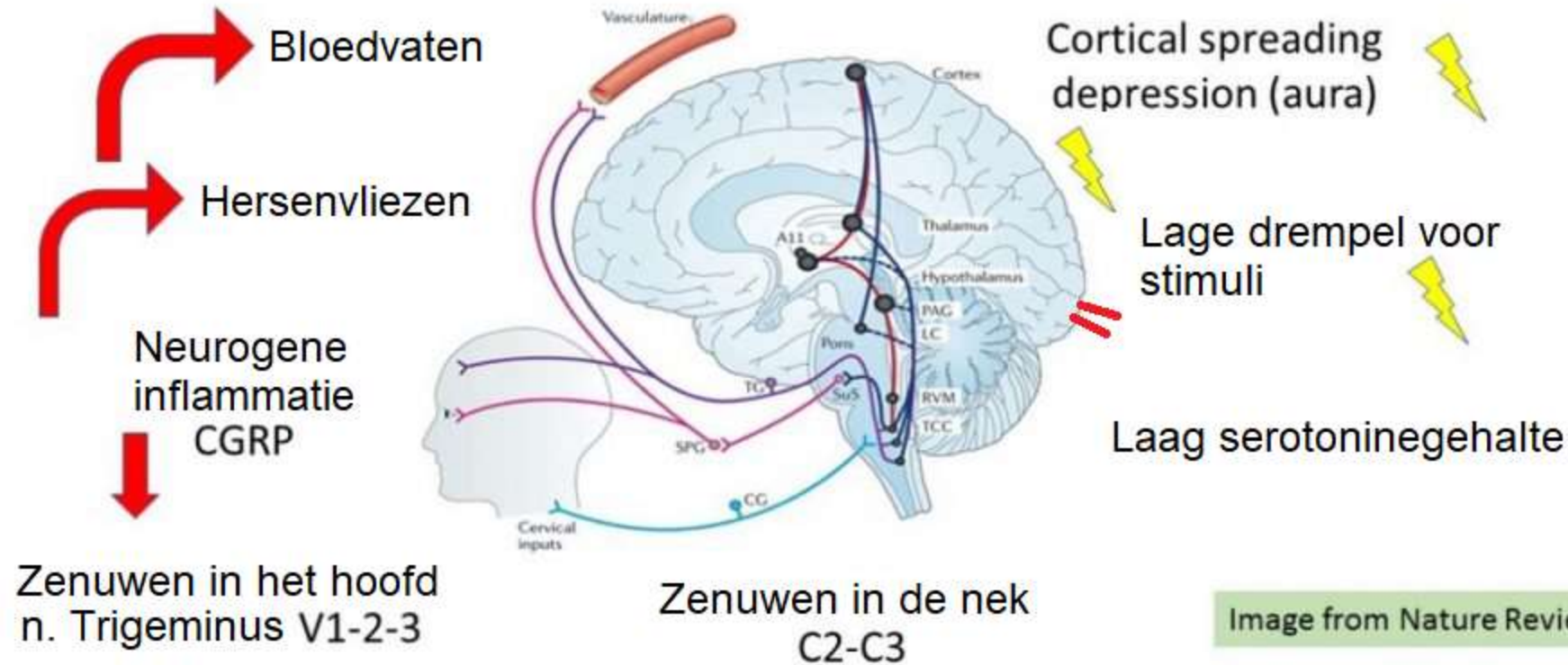
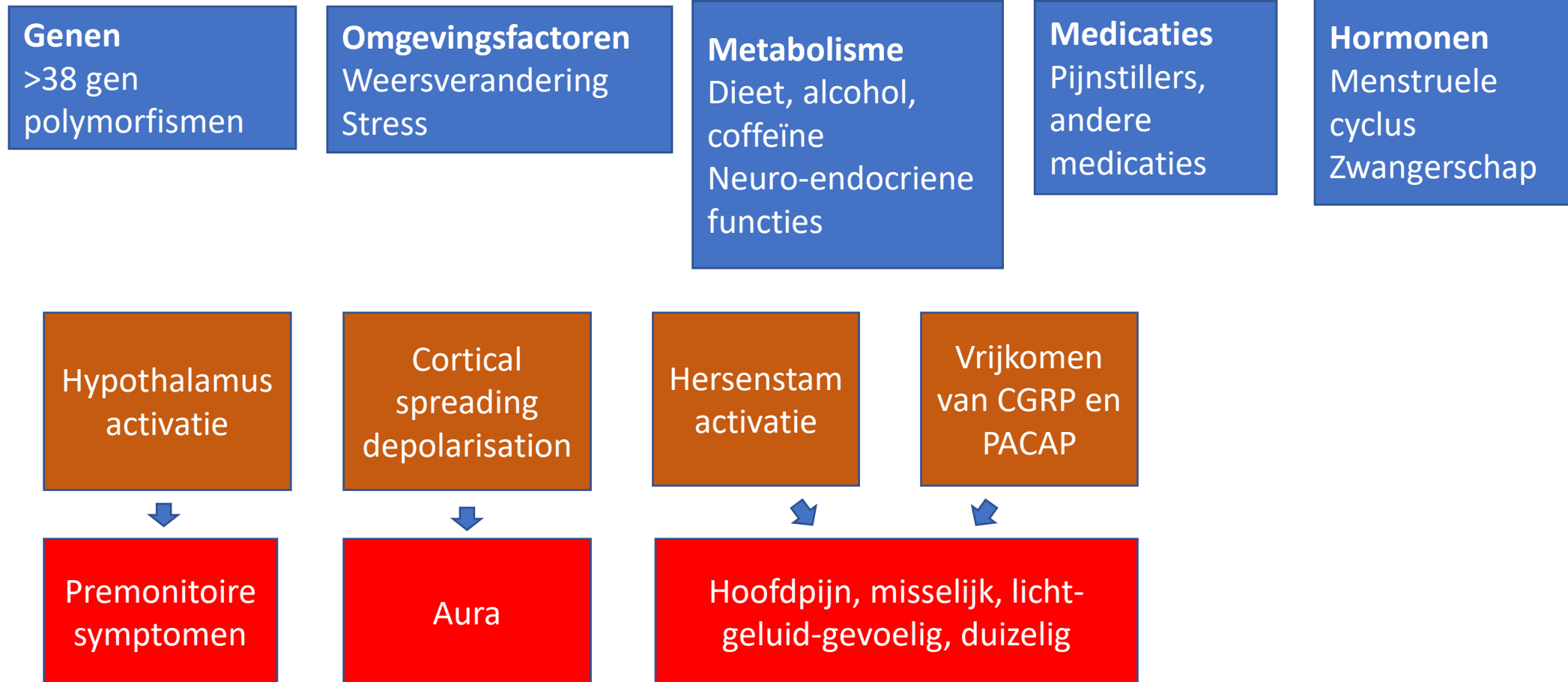


Image from Nature Reviews

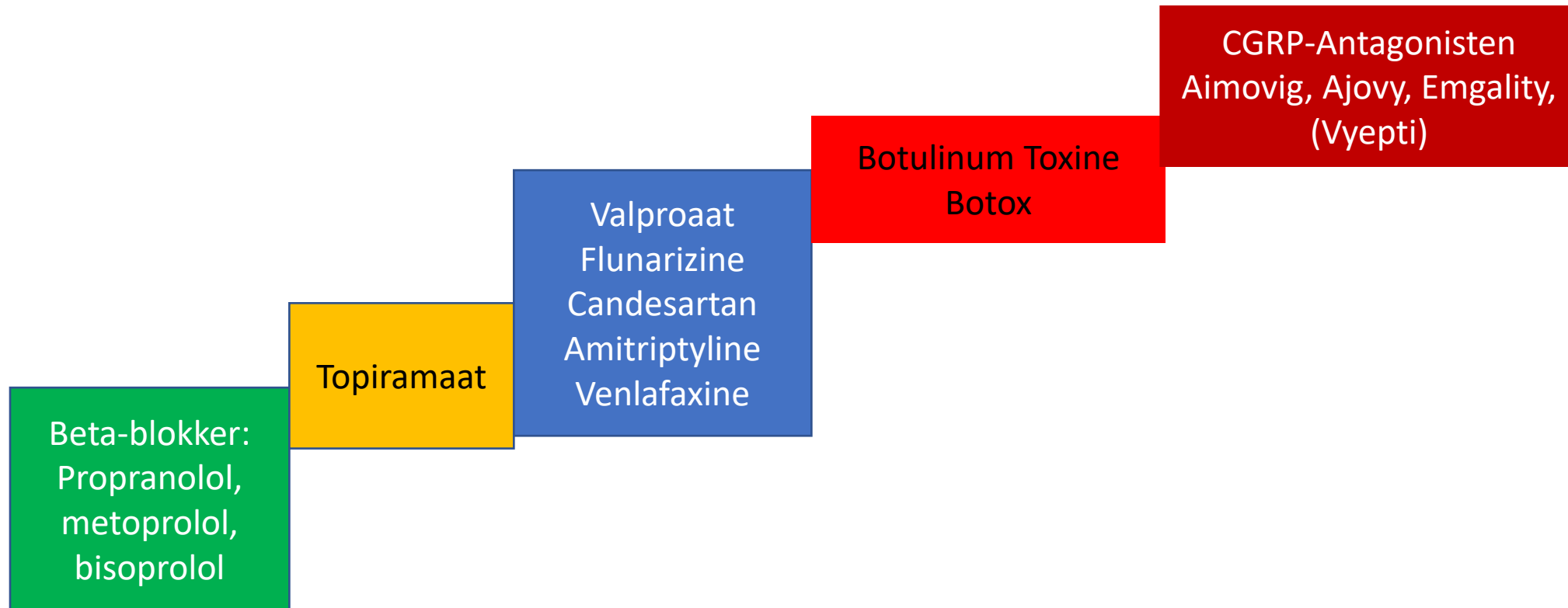
Uitlokkende en versterkende factoren

Stoornis op specifieke plaatsen in hersenen

Migraine aanval



RIZIV tegemoetkoming BOTOX en CGRP antagonisten uitsluitend bij chronische migraine



Monoclonale antilichamen

Calcitonine Gen geRelateerde Peptide (r)CGRP antagonisten

- Erenumab (Aimovig[°]) – 70 of 140 mg sc om de 28 dagen
- Fremanezumab (Ajovy[°]) – 225 mg sc /maand of 675 mg sc om de 3 maand
- Galcanezumab (Emgality[°]) – 240 mg sc bij 1e injectie, nadien 120 mg sc /m
- Eptinezumab (Vyepti[°]) – 300 mg IV om de 3 maand
- Grote moleculen kunnen niet door de bloed-hersenbarrière: Voordeel, geen centrale bijwerkingen
- Door afwezigheid van centrale actie: Nadeel, geen effect op premonitoire symptomen en geen effect op aura
- Uitsluitend perifere actie in het trigemino-vasculaire complex

Medicaties voor 2022?

- **Calcitonine Gen geRelateerde Peptide rCGRP antagonisten kleine moleculen: GEPANTS**
 - Ubrogepant (Ubrelvy) in VS sinds 2020 gecommercialiseerd voor behandeling van migraine aanval (met en zonder aura) Alternatief voor de triptanen, iets minder efficiënt maar geen gevaar voor Medication Overuse Headache
 - Rimegepant (Nurtec) voor aanval, ook preventief aan lage dosis
 - Atogepant preventief aan lage dosis
- **Ditans: Lasmiditan (Reyvow) 5HT_{1F}-receptor agonist**
 - Niet vasoconstrictief want geen affiniteit met 5HT_{1B} receptor waar triptanen op inwerken (5HT_{1B/1D} receptor agonisten) → goed cardio-vasculair profiel
 - Snel door de BHB → centrale bijwerkingen: duizeligheid en sufheid

Besluit

- Belangrijke therapeutische vooruitgang betreffende hoofdpijnfase: pijn fotofobie misselijkheid, vooral spectaculair voor chronische migraine
- Geen therapeutische vooruitgang voor premonitoire fase en aura
- Denk bij migraine behandeling aan onderscheid
 - centrale versus perifere actie
 - centrale versus perifere bijwerkingen
- Verder onderzoek rond PACAP (Pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide) noodzakelijk, falen van twee eerste studies met PACAP antagonist en met PACAP receptorantagonist