

Avaliação da dilatação das artérias intracranianas durante ataque de

enxaqueca Um estudo realizado por pesquisadores na Dinamarca propôs avaliar a dilatação da artéria meníngea média (AMM) e artéria cerebral média (ACM), ambas na sua porção intradural, durante ataques de enxaqueca induzidos pelo peptídeo rel

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

enxaqueca Um estudo realizado por pesquisadores na Dinamarca propôs avaliar a dilatação da artéria meníngea média (AMM) e artéria cerebral média (ACM), ambas na sua porção intradural, durante ataques de enxaqueca induzidos pelo peptídeo relacionado ao gene do calcitonina (PRGC) e pelo Sildenafil. A enxaqueca, ou migrânea, é uma complexa doença neurológica que compreende uma elaborada interação entre o sistema trigeminovascular e estruturas cerebrais profundas. Atualmente, o PRGC é conhecido por induzir ataques de enxaqueca com dilatação da AMM extracraniana e ACM concomitante com o lado da dor. O Sildenafil, por sua vez, é um potente desencadeador de ataques de enxaqueca sem mudança em algumas artérias cerebrais estudadas. Os critérios para participação no estudo incluíam pessoas com migrânea sem aura, de 18 a 50 anos, que apresentam ataques de enxaqueca pelo menos uma vez a cada dois meses. Os experimentos foram realizados em dois dias: no primeiro, os participantes receberam um comprimido de sildenafil 100mg ou PRGC endovenoso (1.5 mg/min por 20 minutos), juntamente com o medicamento oral ou endovenoso inativo. No segundo dia, recebiam a medicação diferente daquela recebida no primeiro dia. Os sinais vitais foram monitorados a cada 10 minutos,

além de uma entrevista sobre cefaleia, de acordo com critérios estabelecidos. A Ressonância Magnética Angiográfica (RMA) foi realizada previamente à administração das drogas e após seis horas da administração. Foram realizados 39 experimentos com ataques de enxaqueca, nos quais a circunferência do segmento intradural da AMM, através das duas drogas em ambos os lados, aumentou em média 0,11mm, correspondendo a uma mudança relativa de 3,6% [Intervalo de Confiança: 1,4% -5,7%] durante os ataques. Além disso, foi revelado que a dilatação da AMM esteve presente apenas nos pacientes que relataram dor unilateral – mas não bilateral – durante os ataques de enxaqueca. O tempo da administração ao início da enxaqueca foi de 180 minutos após administração do PRGC e de 270 minutos após administração de sildenafil. Devido a diferenças observadas na vasorreatividade das artérias nos participantes junto ao fato de que os ataques de enxaqueca foram similares, os autores estão confiantes que a dilatação da vasculatura intracraniana, no estudo, foi uma resposta ao ataque de migrânea ao invés de um efeito direto da droga. Além disso, o estudo propõe que as descobertas podem refletir diferenças na ativação trigeminal em distintos subtipos de enxaqueca. Referência: Christensen CE, Younis S, Lindberg U, et al. Intradural artery dilation during experimentally induced migraine attacks. *Pain*. 2021;162(1):176-183. doi:10.1097/j.pain.0000000000002008 Alerta submetido em 08/03/2021 e aceito em 01/04/2021.

Escrito por Laura Borges Lopes Garcia Leal.

Fonte: [novo.dol.inf.br/materia/avaliacao-da-dilatacao-das-artérias-intracranianas-durante-ataque-de](https://novo.dol.inf.br/materia/avaliacao-da-dilatacao-das-artérias-intracranianas-durante-ataque-de-dor-on-line) · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.