

Novas estratégias europeias para tratamento da enxaqueca

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

A enxaqueca acomete milhões de pessoas no mundo inteiro e é considerada uma das mais frequentes condições neurológicas debilitantes com impacto na qualidade de vida das pessoas. Atualmente há diversos procedimentos que visam amenizar ou sanar a enxaqueca que vão desde a acupuntura à terapia medicamentosa. A European Federation of Neurological Societies (EFNS) publicou recentemente diretrizes atualizadas do tratamento medicamentoso para profilaxia e ataques de enxaqueca, onde foi feita uma vasta revisão da literatura que inclui enxaqueca com e sem aura e, também, síndromes semelhantes à enxaqueca. A classificação das dores dolorosas de cabeça adotada pela EFNS é a segunda edição da The International Classification of Headache Disorders of International Headache Society (IHS) e as recomendações dadas baseiam-se em evidências científicas de acordo com experiências clínicas e o consenso de especialistas por uma força tarefa da EFNS. A literatura para o estudo foi procurada nas bases de dados MedLine, Science Citation Index and Cochrane Library, onde as palavras-chave foram "migraine" e "aura", sendo considerados os trabalhos que descreveram experimentos-controle ou uma série de casos de tratamento de pelo menos cinco pessoas. Além disso, também foi considerado um livro de revisão sobre dor de cabeça (Olesen J et. al., 2006) e recomendações de tratamento da enxaqueca em vigor na Alemanha (Evers S et. al., 2008). Não há mudanças significativas dessas diretrizes em relação às revisadas em 2006. Em suma, de novo, as diretrizes recomendam para o tratamento de ataque agudo de

enxaqueca o uso de anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) e triptanos (drogas que se ligam à partes específicas do cérebro que respondem à serotonina; acredita-se que elas tratam a enxaqueca pela contração seletiva dos vasos sanguíneos que incham durante um ataque ao invés da ergotamina, que contrai os vasos sanguíneos do corpo todo). Previamente a isso, recomenda-se o uso de antieméticos, como a metoclopramida ou domperidona. A EFNS também recomenda o uso de zolmitriptano em comprimidos e em spray nasal e o rizatriptano em comprimidos em crianças e adolescentes, os quais tiveram sua eficácia comprovada; o topiramato é recomendado para o tratamento profilático de enxaqueca crônica e a toxina botulínica A não é considerada efetiva na enxaqueca episódica. Em ataques muito severos, o ácido acetilsalicílico intravenoso ou sumatriptano subcutâneo são drogas de primeira escolha. A enxaqueca pode ser tratada com corticoesteroides ou diidroergotamina. Quando se fala de profilaxia da enxaqueca, a EFNS recomenda o uso de betabloqueadores (propranolol e metoprolol), flunarizina, ácido valproico e topiramato como drogas de primeira escolha. Já as de segunda escolha, nesse caso, incluem amitriptilina, naproxeno e bisoprolol. Referência: Evers S, Afra J, Frese A, Goadsby PJ, Linde M, May A, Sándor PS; European Federation of Neurological Societies, EFNS guideline on the drug treatment of migraine--revised report of an EFNS task force, Eur J Neurol. 2009 16(9), 968-981. Fonte: http://www.medcenter.com/Medscape/content.aspx?banner=rc_pain&menu_id=49&id=237

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/novas-estrategias-europeias-para-tratamento-da-enxaqueca · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.