

# 15 ερωτήσεις για τις ημικρανίες

**Η** ημικρανία μπορεί να εκδηλωθεί σε οποιαδήποτε ηλικία, αν και όπως δείχνουν τα στοιχεία προτιμά τους νέους μεταξύ 20 και 35 ετών. Ο λόγος για την ημικρανία, τη δεύτερη σε συχνότητα μορφή κεφαλαλγίας. Ο κ. Αναστάσιος Ν. Σπαντιδέας, παθολόγος, διδάκτωρ της Ιατρικής σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών και γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας, μας βοηθά να συνθέσουμε το παζλ της πάθησης αυτής, που ταλαιπωρεί ακόμη και τα παιδιά.

**Πώς μπορεί να καταλάβει κάποιος ότι ο πονοκέφαλος που έχει είναι ημικρανία;**

Ο πόνος στην ημικρανία, σε αντίθεση με αυτόν της κεφαλαλγίας, είναι πολύ έντονος έως αφόρητος και συνήθως συνοδεύεται από ναυτία ή/και εμετούς καθώς και από ενόχληση στο φως, στους ήχους και τις οσμές. Ο πονοκέφαλος επιδεινώνεται με κάθε κίνηση και οι περισσότεροι ασθενείς έχουν την αίσθηση ότι κάποιο σφυρί χτυπάει εσωτερικά το κεφάλι τους με το ρυθμό του σφυγμού τους.

**Πόσοι Έλληνες ταλαιπωρούνται από ημικρανίες;**

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι πάνω από το 50% του πληθυσμού της πάσχει από κάποια μορφή κεφαλαλγίας. Όσο για την ημικρανία, υπολογίζεται ότι υπάρχουν ένα εκατομμύριο ασθενείς, εκ των οποίων οι 650-750 χιλιάδες είναι γυναίκες.

**Πώς εμφανίζεται μια κρίση;**

Η ημικρανία παρουσιάζεται με δύο μορφές: αυτήν που συνοδεύεται από αύρα και αυτήν χωρίς αύρα, που είναι και η συχνότερη μορφή. Η αύρα που προηγείται του πονοκεφάλου και που μπορεί να διαρκεί το πολύ μια ώρα χαρακτηρίζεται από διαταραχές στην όραση (φώτα που αναβοσβήνουν ή πάλλονται, μυγάκια, θάμπωμα) ή αισθητικές ή κινητικές διαταραχές, που εκδηλώνονται με μουνδιάσματα στο πρόσωπο, στα χέρια ή στα πόδια ή με μυϊκή αδυναμία. Επίσης, ο πονοκέφαλος στα 2/3 των περιπτώσεων εντοπίζεται στο ένα ήμισυ του κρανίου, γι αυτό και το όνομα ημικρανία, ενώ στο 1/3 των περιπτώσεων προσβάλλει ολόκληρο το κεφάλι.

**Πόσο συχνά εμφανίζεται;**

Η συχνότητα και η διάρκεια των ημικρανικών κρίσεων διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Έτσι, υπάρχουν άτομα με πολύ αραιές κρίσεις 2-3 το χρόνο, αλλά και άτομα με πολύ συχνές κρίσεις. Κατά μέσο όρο κάθε άρρωστος παρουσιάζει 1-2 κρίσεις το μήνα.

**Τι νεότερο υπάρχει σήμερα για τη θεραπεία τους; Και τι αναμένουμε στο μέλλον;**

Στη θεραπεία της ημικρανίας περιλαμβάνονται τα γενικά μέτρα, που συνίστανται σε αποφυγή των προδιαθεσικών παραγόντων που ευθύνονται για την πρόκληση των κρίσεων, και τα φαρμακευτικά μέσα, που έχουν να επιδείξουν σημαντικές εξελίξεις τα τελευταία χρόνια. Σήμερα, εκτός από τα γνωστά μας κοινά παυσίπονα, που είναι αποτελεσματικά σε αρκετές περιπτώσεις, έχουμε στη διάθεσή μας νέα πανίσχυρα φάρμακα, με τα οποία

μπορούμε όχι μόνο να σταματήσουμε την εξέλιξη κάθε σχεδόν ημικρανικής κρίσης, αλλά και να προλάβουμε ή ακόμη και να καταργήσουμε μελλοντικές κρίσεις.

**Αληθεύει ότι η κύρια αιτία χρόνιων πονοκεφάλων μπορεί να είναι τα... παυσίπονα;**

Αν και φαίνεται παράδοξο τα ίδια τα φάρμακα που χρησιμοποιούμε για να αντιμετωπίσουμε τους πονοκεφάλους να προκαλούν και πονοκεφάλους, στις περιπτώσεις βέβαια που υπερκαταναλώνονται, είναι αλήθεια. Πρόκειται για τη λεγόμενη κεφαλαλγία από κατάχρηση φαρμάκων, που αποτελεί μία από τις πιο επίμονες και πιο δύσκολες στην αντιμετώπισή τους κεφαλαλγίες. Φάρμακα τα οποία συνήθως ευθύνονται για την πρόκληση αυτής της μορφής κεφαλαλγίας είναι τα πολύ γνωστά σε όλους μας κοινά παυσίπονα (Ασπιρίνη, Ντεπόν, Πανατόλ, Λοναρίντ, Λοναλγκάλ, Καφεργκότ, Πονσάν, Βολταρέν, Μεσουλίντ και κάθε άλλο παυσίπονο) καθώς και τα ηρεμιστικά και αγχολυτικά.

**Πώς φτάνει κάποιος στο σημείο να λαμβάνει ανεξέλεγκτες δόσεις παυσίπονων;**

Τα άτομα αυτά ξεκινούν αρχικά με τις συνηθισμένες δόσεις φαρμάκων, αλλά σιγά σιγά, επειδή τα φάρμακα χάνουν την αρχική τους αποτελεσματικότητα, αυξάνουν τις δόσεις ή κάνουν συνδυασμούς πολλών τέτοιων φαρμάκων, με αποτέλεσμα σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα να καταλήγουν να παίρνουν δέκα και δεκαπέντε χάπια την ημέρα για να ζουν υποφερτά. Το κακό με τα άτομα αυτά είναι ότι ζώντας με το άγχος του πονοκεφάλου παίρνουν πολλές φορές τα παυσίπονα προληπτικά, για να προλάβουν τυχόν κρίσεις πονοκεφάλου.

**Ποια ποσότητα φαρμάκων θεωρείται ασφαλής για να αποφευχθεί η κατάχρηση;**

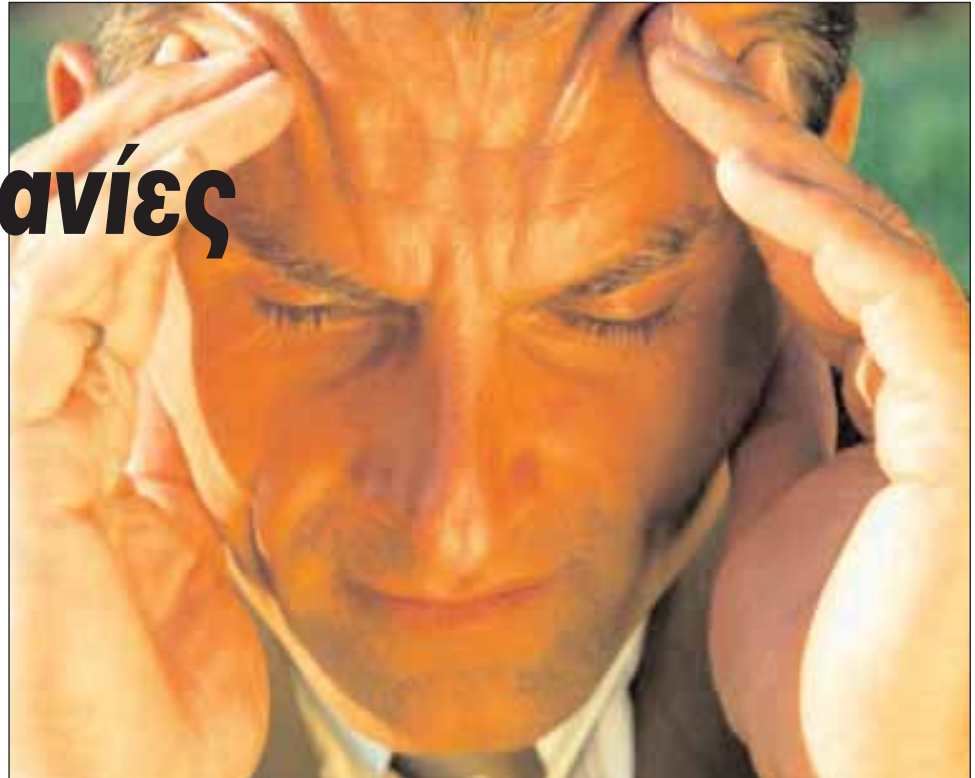
Δυστυχώς, η ποσότητα δεν μπορεί να προσδιοριστεί με ασφάλεια, γιατί κάθε άτομο έχει τη δική του ευαισθησία. Πάντως, η λήψη ασπιρίνης ή παρακεταμόλης σε ποσότητα μεγαλύτερη των δύο χαπιών ημερησίως (1.000 μιλγκράμ) εγκυμονεί κινδύνους εμφάνισης, πέραν των άλλων σοβαρών παρενεργειών που έχουν τα φάρμακα αυτά, και κεφαλαλγίας από κατάχρηση. Ανάλογα βέβαια ισχύουν και για τα άλλα παυσίπονα.

**Οι κρίσεις ημικρανίας μπορεί να κρύβουν κάτι σοβαρότερο;**

Η ημικρανία είναι βασανιστική πάθηση, που όμως δεν βάζει σε κίνδυνο τη ζωή του ατόμου. Η σοβαρότητά της έγκειται στη βαριά αναπηρία που προκαλεί στο άτομο κατά τη διάρκεια των ημικρανικών κρίσεων και στην υποβάθμιση της ποιότητας ζωής του. Στον προγραμματισμό των δραστηριοτήτων των ατόμων που πάσχουν από σοβαρές κρίσεις ημικρανίας υπάρχει πάντα η φράση «αν είμαι καλά», εννοώντας βέβαια αν δεν τους πιάσει καμιά κρίση ημικρανίας.

**Τα παιδιά πάσχουν από ημικρανίες;**

Βεβαίως, και πρόκειται για μια από τις πιο συχνές μορφές κεφαλαλγίας που εμφανίζεται εξίσου σε αγόρια και κορίτσια και διαφέρει σημαντικά από



την ημικρανία των ενηλίκων. Συχνά τα συμπτώματά της δεν θυμίζουν καθόλου ημικρανία. Το παιδί, δηλαδή, μπορεί να παρουσιάζει περιοδικά δυνατούς πόνους στην κοιλιά που το καθηλώνουν και δεν του επιτρέπουν να πραγματοποιήσει τις καθημερινές του δραστηριότητες ή ξαφνικούς ιλίγγους, που το κάνουν να αισθάνεται ότι τα πάντα γύρω του περιστρέφονται, ή ξαφνικά το κεφάλι του να στραβώνει γέροντας προς τη μια πλευρά ή, τέλος, μπορεί να παρουσιάζει περιοδικούς, ανεξήγητους εμετούς, που αποδίδονται σε παθήσεις του στομαχιού ή της κοιλιάς.

**Πότε εμφανίζονται;**

Συχνά οι κρίσεις εμφανίζονται είτε σε περιόδους που υπάρχουν έντονες σχολικές υποχρεώσεις είτε όταν υπάρχει σημαντική σωματική ή ψυχική καταπόνηση. Δεν είναι λίγες οι φορές που οι γονείς θεωρούν ότι το παιδί που ξυπνάει τη Δευτέρα και παρουσιάζει εμετούς, ιλίγγους ή κοιλιακούς πόνους υποκρίνεται το άρρωστο για να αποφύγει το σχολείο, ενώ στην πραγματικότητα πρόκειται για μια τυπική κρίση ημικρανίας. Άλλοι προδιαθεσικοί-εκλυτικοί παράγοντες ημικρανικών κρίσεων στα παιδιά είναι:

\*Ο πολύς ή ο λίγος ύπνος.

\*Τα έντονα φώτα.

\*Η παρατεταμένη προσήλωση στην τηλεόραση ή στο κομπιούτερ.

\*Η νηστεία, πείνα λόγω παράλειψης

## Τι να προσέχετε

Παράγοντες που προδιαθέτουν σε μια κρίση ημικρανίας:

1. Περιβαλλοντικοί: Απότομες μεταβολές της θερμοκρασίας, έντονα φώτα, οσμές, θόρυβοι.

2. Διαιτητικοί: Αλκοολούχα ποτά και ιδιαίτερα το κόκκινο κρασί, η μπίρα και η σαμπάνια. Τροφές που περιέχουν νιτρούδη συντηρητικά.

3. Ορμονικοί: Εφηβεία, έμμηνος ρύση και αντισυλληπτικά χάπια.

4. Συναισθηματικοί: Άγχος, θυμός, κατάθλιψη, συγκίνηση και χαλάρωση έπειτα από έντονο στρες.

5. Φαρμακευτικοί: Διάφορα φάρμακα που λαμβάνονται για θεραπευτικούς λόγους.

6. Συνήθειες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής: Υπερβολικά πολύς ή λίγος ύπνος, έντονη πείνα, σωματική καταπόνηση.

γευμάτων.

\*Η έντονη σωματική ή πνευματική δραστηριότητα.

**Πόσο εύκολη είναι η διάγνωση στα παιδιά;**

Θεωρητικά είναι πολύ εύκολη και βασίζεται στη λήψη του ιστορικού και στην απλή εξέταση που θα κάνει ο γιατρός. Αν ο γιατρός όμως δεν είναι κατάλληλα υποψιασμένος, μπορεί να χαρακτηρίσει τα συμπτώματα ψυχολογικά και έτσι ένα παιδί να ταλαιπωρείται επί χρόνια, χωρίς να κάνει την κατάλληλη θεραπεία, γιατί δεν έγινε ποτέ η σωστή διάγνωση.

**Υπάρχει κληρονομικότητα;**

Η κληρονομικότητα φαίνεται ότι παίζει σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση της ημικρανίας, αφού στα 2/3 των περιπτώσεων υπάρχει θετικό οικογενειακό ιστορικό.

**Η κρίση διαφέρει όταν οφείλεται σε κατάχρηση φαρμάκων;**

Ο πονοκέφαλος από κατάχρηση φαρμάκων εντοπίζεται σε όλο το κεφάλι και είναι ιδιαίτερα έντονος κατά το πρωινό ξύπνημα λόγω των χαμηλών πυκνοτήτων φαρμάκου στο αίμα των ασθενών. Ο πόνος συνήθως είναι «παρών» όλη την ημέρα, με αυξομειώσεις στην έντασή του. Η λήψη κάποιου παυσίπονου συνήθως ανακουφίζει μερικώς και για κάποιες ώρες τον ασθενή από τον πονοκέφαλό του, ο οποίος όμως επανέρχεται ύστερα από λίγο, για να αναγκαστεί το άτομο να πάρει εκ νέου φάρμακο για να ανακουφιστεί, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος.

**Πώς θεραπεύεται;**

Η θεραπεία της κεφαλαλγίας από κατάχρηση είναι εξαιρετικά δύσκολη και πρέπει να γίνεται από ειδικά άτομα ή σε ειδικά κέντρα. Η μόνη αποτελεσματική θεραπεία είναι η διακοπή των φαρμάκων που ευθύνονται είτε αμέσως είτε προοδευτικά σε διάστημα λίγων εβδομάδων. Το δύσκολο είναι να πειστεί ο ασθενής να τα διακόψει, διότι πιστεύει ότι δεν μπορεί να ζήσει χωρίς αυτά. Ακολουθώντας τα ειδικά προγράμματα απεξάρτησης από τα αναλγητικά, η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών απαλλάσσεται από το πρόβλημα. Μετά τη θεραπεία τα άτομα αυτά πρέπει να είναι υπό συνεχή ιατρική παρακολούθηση για αρκετό χρονικό διάστημα, διότι πολύ εύκολα υποτροπιάζουν.