



Pilotstudie: Immunforsvar i højere beredskab ved medicinoverforbrugshovedpine

Forskere fra Dansk Hovedpinecenter ledte efter biomarkører for, hvordan lang tids overforbrug af smertestillende medicin påvirkede genernes funktion, og det mest interessante fund var en forhøjet aktivitet i patienternes immunforsvar.

De fleste hovedpinelidelser kan som regel ikke spores ved at scanne patienten eller analysere blodprøver. I stedet er patienternes beskrivelser af smerter og andre symptomer afgørende for diagnosen. Det gælder også for kronisk hovedpine udløst af et langvarigt overforbrug af smertestillende medicin, såkaldt medicinoverforbrugshovedpine.

I et nyt pilotstudie har forskere ledt efter biomarkører for medicinoverforbrugshovedpine i patienternes gener. Det skete ved at undersøge blodprøver for genetiske forskelle mellem MOH-patienterne og kontrolgrupperne. Mere præcist kiggede forskerne efter, hvordan omgivelser og miljø har betydning for, hvordan bestemte gener kommer til udtryk.

Tændte og slukkede gener

De komplicerede processer forklares ofte som, at bestemte gener enten er ”tændt” eller ”slukket”. De tændte eller slukkede gener spiller blandt andet en rolle for om en bestemt sygdom udvikles eller ej. Derfor håbede forskerne at finde nogle tændte eller slukkede gener, der var særlige for patienter med medicinoverforbrugshovedpine.

Man fandt tre gener, hvor ”tænd/sluk”-mekanismen var anderledes hos patienter med medicinoverforbrugshovedpine sammenholdt med kontrolgrupperne.

Det kræver dog flere studier, før det kan siges med sikkerhed, at forskellene skyldes medicinoverforbrugshovedpinen eller om patienterne havde de fundne forskelle i genernes udtryk uafhængigt af medicinoverforbrugshovedpinen.

Flere studier nødvendige

”Det mest interessante, vi fandt, var, at patienter med medicinoverforbrugshovedpine havde et højere immunologisk respons. Det betyder at deres immunsystem var i højere beredskab end kontrolgruppens. Det kunne være interessant at kigge nærmere på, hvad det skyldes, og hvad det kan

betyde i forhold til hovedpine,” forklarer en af studiets førsteforfattere, reservelæge, ph.d. Louise Ninett Carlsen fra Dansk Hovedpinecenter, Rigshospitalet-Glostrup.

Hun understreger, at det fortsat er for tidligt at sige hvilken betydning, studiet eventuelt kan få i praksis:

”Kronisk hovedpine og i særdeleshed medicinoverforbrugshovedpine er meget komplekse tilstande. Derfor arbejder vi på at forstå mekanismerne bag, så vi kan gøre behandlingen bedre. Det er små skridt, men vi leder i sidste ende efter biomarkører, der kan vise hvilken behandling, der er den bedste for den enkelte patient,” siger Louise Ninett Carlsen.

Pilotstudiet omfattede 120 patienter med medicinoverforbrugshovedpine samt to kontrolgrupper af patienter med enten episodisk migræne eller stort set ingen hovedpine. Det er publiceret i det videnskabelige tidsskrift Cephalalgia.

Medicinoverforbrugshovedpine

Kronisk hovedpine udløst af et langvarigt overforbrug af smertestillende medicin er en kendt bivirkning ved behandling af hyppig hovedpine. Medicinoverforbrugshovedpine rammer udelukkende personer, der i forvejen har en hovedpinesygdom. Derfor kan lidelsen være kompliceret og svær at adskille fra patientens oprindelige hovedpinesygdom. Forebyggelse af et medicinoverforbrug er derfor vigtig. Behandlingen er typisk hel eller delvis medicinsanering i minimum to måneder eventuelt i kombination med forebyggende medicinsk behandling.

➤ [Læs mere om medicinoverforbrugshovedpine.](#)

Læs mere

➤ [Studiet DNA-methylation and immunological response in medication overuse headache i det videnskabelige tidsskrift Cephalalgia.](#)