



Ny forskning: Kriterier for menstruationsmigræne bør tilpasses

Mange kvinder har migræne, der er relateret til deres menstruationscyklus. Et nyt studie fra Dansk Hovedpinecenter, Rigshospitalet Glostrup, viser, at en betydelig del af dem risikerer en upræcis diagnose, der kan have konsekvenser for deres behandling.

En ud af seks (16,6 procent) kvinder med migræne har menstruationsmigræne. Deres migræne er karakteriseret ved at have hyppigere og mere intensive migræneanfald, som oftere også har ledsagesymptomer som kvalme, lyd-, lys- og duftoverfølsomhed.

Det viser et nyt studie fra Dansk Hovedpinecenter, Rigshospitalet Glostrup.

Menstruationsmigræne adskiller sig klinisk fra anden migræne

Studiet konkluderer, menstruationsmigræne generelt er sværere end anden migræne; det vil sige migræne, der ikke er associeret med menstruationen.

”Vores studie viser, at menstruationsmigræne er en subtype af migræne, som adskiller sig klinisk fra anden migræne, og derfor fortjener en særlig opmærksomhed. Det ses blandt andet ved, at de menstruationsrelaterede migræneanfald er sværere og mere langvarige sammenlignet med anfald ikke relateret til menstruationen,” siger studiets førsteforfatter, læge, ph.d. Mona Ameri Chalmer.

Forslag om ændrede diagnosekriterier

Studiet konkluderer også at menstruationsmigræne ikke diagnosticeres korrekt i dag.

Studiet finder, at 4 ud af 10 kvinder, der har hyppig migræne (8 eller flere migrænedage per måned), fejl-diagnosticeres med menstruationsmigræne. Det skyldes primært, at deres migræneanfald tilfældigvis falder sammen med deres menstruation.

Derfor foreslår forskerne bag studiet, at de diagnosekriterierne for menstruationsmigræne ændres i den internationale klassifikation af hovedpinesygdomme. Det vil kunne nedbringe andelen af fejl-diagnosticerede kvinder til kun tre procent, viser studiet.

Det vil være et acceptabelt niveau af fejl-diagnosticeringer, vurderer studiets forfattere.

”Hvis flere kvinder med menstruationsmigræne får en mere præcis diagnose, kan det have en stor klinisk betydning. Det kan gøre, at flere også vil modtage en mere individuelt tilpasset behandling,” siger Mona Ameri Chalmer.

Bedre tilpasset medicinsk behandling

Hun henviser til, at studiet også viser, at flere kvinder med menstruationsmigræne har god effekt af behandling med triptaner (82 procent) sammenlignet med kvinder med migræne, der ikke er relateret til menstruation (72 procent).

Derfor er det klinisk relevant at identificere kvinder med menstruationsmigræne mere præcist både i forhold til diagnose og behandling.

”Vores resultater tyder på, der kan være en positiv behandlingseffekt, hvis vi bruger mere præcise diagnosekriterier for menstruationsmigræne og tilpasser behandlingen derefter,” siger Mona Ameri Chalmer.

Studiet, der er publiceret i det videnskabelige tidsskrift JAMA Network Open, har data fra 1.532 kvinder med menstruationsmigræne, som sammenlignes med 4.216 kvinder med migræne, der ikke er relateret til migræne.

Nye kriterier for menstruationsmigræne?

Studiet anbefaler følgende tilpasning af diagnosekriterierne:

- Der skal tages hensyn til migrænefrekvensen, så flere kvinder med kronisk migræne eller hyppig episodisk migræne ikke fejlagnostiseres, fordi de hyppige anfald tilfældigvis falder sammen med menstruation.
- Der skal gøres op med, at kvinder *skal* have migræneanfald i relation til mindst to ud af tre menstruationer for at få diagnosen menstruationsmigræne, for at inkludere flere kvinder med sjældne migræneanfald, der udelukkende forekommer under menstruation.
- Der skal yderligere præciseres hvilken timing af migræneanfaldene, der kræves, for at anfaldet eller anfaldene relateres til menstruationen.

Læs mere

- Den videnskabelige artikel Population-Based Characterization of Menstrual Migraine and Proposed Diagnostic Criteria i JAMA Network Open (på engelsk)
- Vores temaartikel om menstruationsmigræne

