



Nationalt Videnscenter
for Hovedpine

Verdens største migrænestudie: Triptaner bedst til anfaldsbehandling

Ny analyse sammenligner effekten af lægemidler mod migræneanfald: Fire triptaner er særligt effektive. Ifølge forskerne bør resultaterne føre til nye retningslinjer for behandling af migræne.

Et nyt stort studie har sammenlignet effekt og bivirkninger af lægemidler mod migræneanfald. Analysen er den hidtil største af sin art og omfatter både smertestillende håndkøbsmedicin og lægemidler udviklet specifikt mod migræneanfald.

Studiet er udført af en international forskergruppe ledet af forskere fra Dansk Hovedpinecenter ved Rigshospitalet og Oxford University, Storbritannien.

Resultaterne er offentliggjort i det anerkendte videnskabelige tidsskrift British Medical Journal.

Effektive triptaner

Studiet viser stor variation mellem de 17 forskellige lægemidler, der indgik i analysen. Som mål for lægemidternes behandlingseffekt, vurderede forskerne, hvor mange deltagere der oplevede smertelindring eller komplet smertefrihed efter henholdsvis 2 og 24 timer. Derudover blev lægemidlerne sammenlignet i forhold til bivirkninger som kvalme, svimmelhed og træthed.

Studiet fremhæver især fire forskellige triptaner – eletriptan, rizatriptan, sumatriptan og zolmitriptan – som de mest effektive til både at lindre og helt fjerne hovedpinen:

”Studiets resultater understreger, at triptaner, samlet set, er den lægemiddelgruppe, der er mest effektiv til behandling af migræneanfald”, siger læge og ph.d.-studerende William Karlsson fra Dansk Hovedpinecenter, som er hovedforfatter på den videnskabelige artikel.

Resultater for de mest effektive behandlinger



Om diagrammerne

Diagrammerne viser hvordan forskellige lægemidler til anfaldsbehandling af migræne klarer sig ved sammenligning med sumatriptan.

Af hvert diagram ses sandsynligheden for gavnlige effekter (i bunden) og sandsynligheden for bivirkninger (øvrige felter).

Procentsatserne angiver hvor stor en andel af de der tager et lægemiddel, som oplever de pågældende gavnlige effekter eller bivirkninger.

Farverne angiver, om det enkelte lægemiddel er bedre (grøn) eller dårligere (rød) end sumatriptan (blå). Farverne viser også, hvor pålidelig hver sammenligning er: Jo mere intens grøn eller rød, jo mere pålidelig. Omvendt betyder en mere hvid nuance, at sammenligningen er mindre pålidelig.

Håndkøbsmedicin og gepanter

Samlet set klarede ingen af de øvrige lægemidler sig lige så godt som de bedste triptaner målt på smertelindring og smertefrihed.

Ibuprofen skilte sig ud i analysen ved at score højest på smertefrihed efter 24 timer. Resultatet overraskede først forskerne. Dette kunne dog spores tilbage til ét bestemt studie, hvor placebo-effekten var usædvanlig lille, i forhold de øvrige studier. Ifølge forskerne kom ibuprofen derved til at fremstå mere effektiv end det reelt er.

De nyeste lægemidler mod migræne, gepanter, indgik også i analysen. Sammenligningen viste, at deres effekt i gennemsnit var på niveau med håndkøbsmedicin.

Resultater for håndkøbsmedicin og gepanter



Om diagrammerne

Diagrammerne viser hvordan forskellige lægemidler til anfaldsbehandling af migræne klarer sig ved sammenligning med sumatriptan.

Af hvert diagram ses sandsynligheden for gavnlige effekter (i bunden) og sandsynligheden for bivirkninger (øvrige felter).

Procentsatserne angiver hvor stor en andel af de der tager et lægemiddel, som oplever de pågældende gavnlige effekter eller bivirkninger.

Farverne angiver, om det enkelte lægemiddel er bedre (grøn) eller dårligere (rød) end sumatriptan (blå). Farverne viser også, hvor pålidelig hver sammenligning er: Jo mere intens grøn eller rød, jo mere pålidelig. Omvendt betyder en mere hvid nuance, at sammenligningen er mindre pålidelig.

Nye retningslinjer på vej

”Resultaterne peger på, at retningslinjerne for anfaldsbehandling af migræne bør revideres. Det arbejder man på,” siger William Karlsson med henvisning til, at studiet peger på de fire specifikke triptaner som de mest effektive til behandling af migræneanfald.

Leder af Nationalt Videnscenter for Hovedpine, professor og overlæge, Messoud Ashina, er seniorforfatter på studiet. Ifølge ham understreger resultaterne, at der skal gøres mere for at oplyse om og fremme brugen af triptaner. Dette gælder også på verdensplan, hvor retningslinjerne fra verdenssundhedsorganisationen WHO bør opdateres:

”Undersøgelsen bekræfter vores kliniske erfaring, hvor vi ofte ser gode resultater ved behandling med triptaner. Vi ved dog, at det desværre kun er et fåtal af patienterne med migræne, der anvender triptaner. Det skyldes i høj grad manglende viden, og at patienterne simpelthen ikke får afprøvet de forskellige typer, vi har til rådighed. Det fører til megen unødigt lidelse og tabt livskvalitet,” siger Messoud Ashina.



Kort om studiet

Studiet omfatter 137 dobbeltblindede randomiserede lægemiddelforsøg med data fra i alt 89.445 forsøgsdeltagere.

I analysen er lægemidlernes effekt og bivirkninger målt op imod sumatriptan, som er det mest anvendte migræne-specifikke lægemiddel. Artiklen indeholder illustrationer, som gør det lettere for læger og patienter at vurdere hvilke lægemidler, der bedst opfylder deres behov i forhold til effekt og bivirkninger.

Studiet dækker ikke kombinationslægemidler (som for eksempel acetylsalicylsyre med koffein) eller forebyggende behandlinger.

Stadig godt med flere valgmuligheder

På trods af, at de øvrige lægemidler ikke udviste lige så god effekt som triptanerne, er der stadig god grund til, at de indgår i arsenalet mod migræne.

”Det er rigtig positivt, at vi har flere valgmuligheder, når vi skal behandle migræne. Det sikrer, at vi også kan hjælpe de patienter, der ikke opnår gode resultater ved triptanerne og dem, som slet ikke kan anvende triptaner på grund af hjertekar-sygdom. Her kan studiets resultater pege på andre lægemidler, som med fordel kan anvendes,” siger William Karlsson.

Selvom triptaner fungerer på stort set samme måde i kroppen, er det forskelligt fra person til person, hvor godt de virker mod migrænen og hvilke bivirkninger, de har. Forskning har dog tidligere vist, at 9 ud af 10 kan behandle deres migræneanfald effektivt med få eller ingen bivirkninger, ved at afprøve flere forskellige triptaner.

Den faglige anbefaling er derfor at afprøve en anden type, hvis der ikke er tilstrækkelig effekt af én type triptan på tre anfald i træk eller ved uacceptable bivirkninger.



De 17 lægemidler i analysen:

- Triptaner (almotriptan, eletriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan og zolmitriptan).
- Gepanter (rimegepant og ubrogepant)
- Lasmiditan
- NSAIDs (acetylsalicyl syre, celecoxib, diclofenackalium, ibuprofen, naproxen og phenazon)
- Paracetamol

Det er ikke alle lægemidlerne i undersøgelsen, der er godkendt til behandling i Danmark.

Læs mere

Studiet Comparative effects of drug interventions for the acute management of migraine episodes

- in adults: systematic review and network meta-analysis i det videnskabelige tidsskrift British Medical Journal her (på engelsk)
- Grafikker med udvalgte resultater fra studiet
- Om migræne
- Om triptaner
- Nyhed fra Rigshospitalet

