

Nietolerancja pokarmowa a migrena

autor: Magdalena Machlarz, konsultant naukowy Cambridge Diagnostics (Polska)

Migrena jest schorzeniem opisywanym już w starożytności, współcześnie stanowi jeden z najczęściej występujących idiopatycznych (o nie znanej przyczynie) bólów głowy. I choć towarzyszy ludzkości od zarania jej dziejów, nadal nie wiemy jaka jest jej przyczyna. Migrena to pulsujący ból głowy trwający od kilku godzin do nawet trzech dni, często z towarzyszącymi zawrotami głowy, zaburzeniami snu, nudnościami, wymiotami lub bólami brzucha. Panuje przekonanie, że nie jest chorobą niebezpieczną - jest „jedynie” przyczyną przejściowej niesprawności psychofizycznej (upośledza pracę zawodową, naukę, uniemożliwia normalne funkcjonowanie i obniża komfort życia). Warto wiedzieć, że istnieje niebezpieczeństwo powikłań migreny (szczególnie u kobiet w wieku rozrodczym) jak migrenowy udar mózgu, depresje i inne zaburzenia emocjonalne. Ponadto, w przypadku tak zwanego stanu migrenowego czyli napadu migreny przedłużającego się powyżej trzech dni istnieje ryzyko istotnych zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej (z powodu uporczywych wymiotów i biegunek).

Leczenie farmakologiczne

Zarówno w leczeniu doraźnym migreny, jak i w leczeniu profilaktycznym proponowane są różnorodne leki. Jednak farmakoterapia nie stanowi terapii przyczynowej migreny. Leki nieswoiste (preparaty z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych i proste leki przeciwbólowe) stosowane na początku napadu bólu i w odpowiednio wysokiej dawce mogą złagodzić ból głowy, jednak nie zmniejszają dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Co więcej, często są nieskuteczne, ponieważ wymioty, biegunki lub spowolnienie motoryki układu pokarmowego utrudniają nie tylko przyjmowanie takiego preparatu, ale także jego wchłanianie (można wtedy stosować alternatywne drogi podania: doodbytniczo lub w postaci iniekcji). Oczywiście inne dolegliwości związane z bólami migrenowymi wymagają dodatkowo równoległej terapii. Nie zawsze mamy świadomość, że istnieje możliwość nadużycia tych leków (część z nich jest sprzedawana bez recepty) i wystąpienia wtórnych polekowych bólów głowy! Stąd ostrzeżenie - nie stosujemy takiego „leczenia” częściej niż 15 dni w miesiącu. Jeżeli leki nieswoiste nie zadziałają stajemy przed wyborem farmakoterapii swoistej - jednak musimy się liczyć z tym, że jest to terapia nie dla każdego (istnieje szereg przeciwwskazań) i obciążona ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych. Paradoksalnie leczenie farmakologiczne

(które nie rozwiązuje przyczyny migreny) jest zalecane także jako terapia profilaktyczna bólów głowy. Polega to na prowadzeniu dzienniczka „migrenowego” czyli opisywaniu każdego epizodu migreny (z zaznaczeniem bólów, objawów towarzyszących, czasu trwania oraz nazw i dawek stosowanych leków), następnie dokonuje się optymalizacji farmakoterapii i oczekuje na satysfakcjonującą odpowiedź terapeutyczną czyli redukcję częstości i czasu trwania napadów migrenowych. W nagrodę za chętną współpracę i pilne raportowanie wszelkich objawów bólowych możemy liczyć na precyzyjne określenie zaawansowania naszej migreny, ujawnienie ewentualnego nadużywania leków i obiektywną ocenę skuteczności terapii profilaktycznej. Jeżeli efekt nas zadowala to taką terapię stosujemy przez kilka miesięcy (maksymalnie do pół roku), co jednak nie gwarantuje całkowitego odstawienia leku. Ponadto, przy odrobinie szczęścia możemy liczyć na tak zwane spersonalizowane leki doraźne, w razie nawrotu choroby. Dla tych, do których los się nie uśmiechnął istnieją dalsze możliwości poszukiwania optymalnego preparatu, między innymi leki antydepresyjne lub przeciwpadaczkowe, a dla odważnych - zastrzyk z toksyny bakteryjnej w okolicę czoła lub skroni (sosowanej także w redukcji zmarszczek).

A może dieta?

Warto wiedzieć, że przed rozpoczęciem farmakologii jako terapii profilaktycznej musimy wyeliminować modyfikowalne czynniki prowokujące napady migreny, jak wysiłek, zapachy, napięcie emocjonalne, dym tytoniowy, podróż, jaskrawe oświetlenie, wysoka temperatura otoczenia, toksyny grzybów. Jednak pomimo tego, że bóle głowy mogą być wywoływane przez liczne czynniki nie-pokarmowe, aż w 75% przypadków migrenę zapoczątkowują nieprawidłowe procesy w przewodzie pokarmowym związane niezdrowymi nawykami żywieniowymi i nadwrażliwością pokarmową. Objawy migreny często występują następnego dnia lub później po spożyciu danego pokarmu, dlatego największe znaczenie w diagnostyce tego schorzenia mają testy na nietolerancje pokarmową oparte na badaniu przeciwciał klasy G (IgG). Udowodniono, że stosowanie diety wykluczającej nietolerowane pokarmy stanowi efektywną i bezpieczną metodę leczenia migreny. Dietoterapia zapewnia prawidłowe funkcjonowanie przewodu pokarmowego, zmniejsza prawdopodobieństwo występowania reakcji alergicznych i pseudoalergicznych, zapewnia optymalne trawienie i wchłanianie pokarmów, zmniejsza przepuszczalność śluzówki jelita dla potencjalnych alergenów i toksyn bakteryjnych oraz zapewnia prawidłową homeostazę jelitowej flory bakteryjnej. Warto także podkreślić, że leczenie dietetyczne migreny może być stosowane jako terapia równoległa lub zastępująca farmakoterapię. Optymalizacja odżywiania i eliminacja z diety żywności nietolerowanej przez nasz układ odpornościowy nie tylko pomoże w walce z migreną, ale także zapewni profilaktykę chorób autoimmunologicznych, metabolicznych, a nawet nowotworowych.