

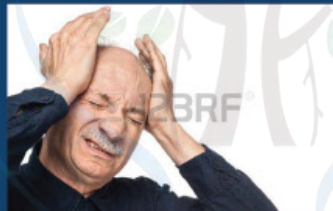
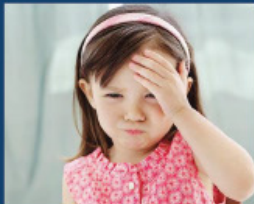
ĐIỀU TRỊ CẮT CƠN ĐAU ĐẦU MIGRAINE

TS. BS TRẦN CÔNG THẮNG
BM THẦN KINH- ĐHYD TP.HCM

VN-SYM-032023-007

NỘI DUNG

- Giới thiệu về Migraine
- Điều trị cắt cơn Migraine
- Hướng dẫn điều trị cắt cơn Migraine trong các trường hợp đặc biệt



MIGRAINE LÀ GÌ?

Tỉ lệ đau đầu Mgraine

- 8-12%: bác sĩ tổng quát
- 24-48%: bác sĩ thần kinh

Received: 11 January 2018 | Revised: 9 February 2018 | Accepted: 10 February 2018
DOI: 10.1002/brb.3350

ORIGINAL RESEARCH

WILEY *Brain and Behavior*

What is the actual prevalence of migraine?

Wei Z. Yeh¹ | Leigh Blizzard² | Bruce V. Taylor^{1,2}

Migraine không AURA

ICHD-3 beta. Cephalagia 2013;33:629-808

5

■ 5 cơn thỏa các tính chất

4

■ 4 giờ

3

■ 3 ngày

2

■ 2 trong 4 triệu chứng:

- Đau nửa đầu

- Dạng giật

- Mức độ trung bình/nặng

- Tăng khi hoạt động

1

■ 1 trong 2:

- Buồn ói/ ói

- Sợ ánh sáng/ và sợ tiếng ồn

0

■ (0) Không có nguyên nhân nào khác

Migraine có Aura

A. Có ít nhất hai cơn đau migraine thỏa tiêu chuẩn B và C

B. ≥ 1 triệu chứng thoáng qua sau với đặc tính hồi phục hoàn toàn :

1. Thị giác

2. Cảm giác

3. Lời nói và/hoặc ngôn ngữ

4. Vận động

5. Thân não

6. Vỡ mạch

C. ≥ 2 trong các đặc tính sau:

1. ≥ 1 triệu chứng aura lan từ từ trong vòng ≥ 5 phút, và/hoặc ≥ 2 triệu chứng xảy ra liên tiếp nhau

2. Mỗi triệu chứng kéo dài 5-60 phút

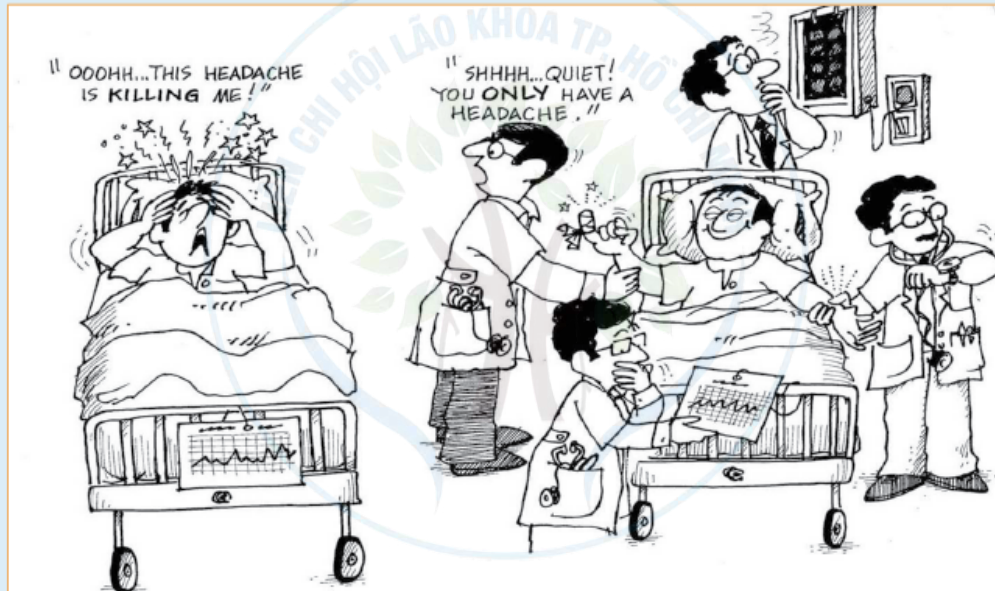
3. ≥ 1 triệu chứng là ở một bên

4. Aura sẽ có đau đầu đi kèm hoặc theo sau không cách xa quá 60 phút

D. Không giải thích được tốt hơn bằng một chẩn đoán ICHD-3 khác, đồng thời loại trừ cơn thoáng TMN

ICHD-3 beta. Cephalagia 2013;33:629-808

Migraine- Một nỗi đau “cực hình”

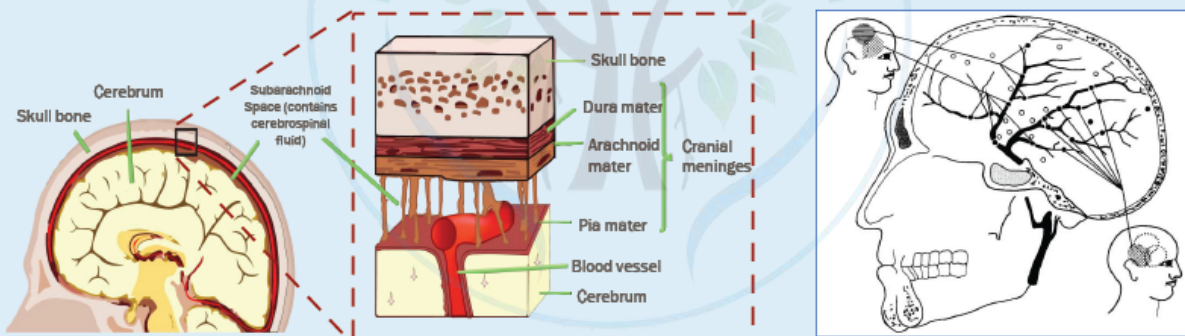


Migraine- cơn đau đầu dữ dội nhất trong phòng cấp cứu (Current Diagnosis and Treatment of Neurology-2008)

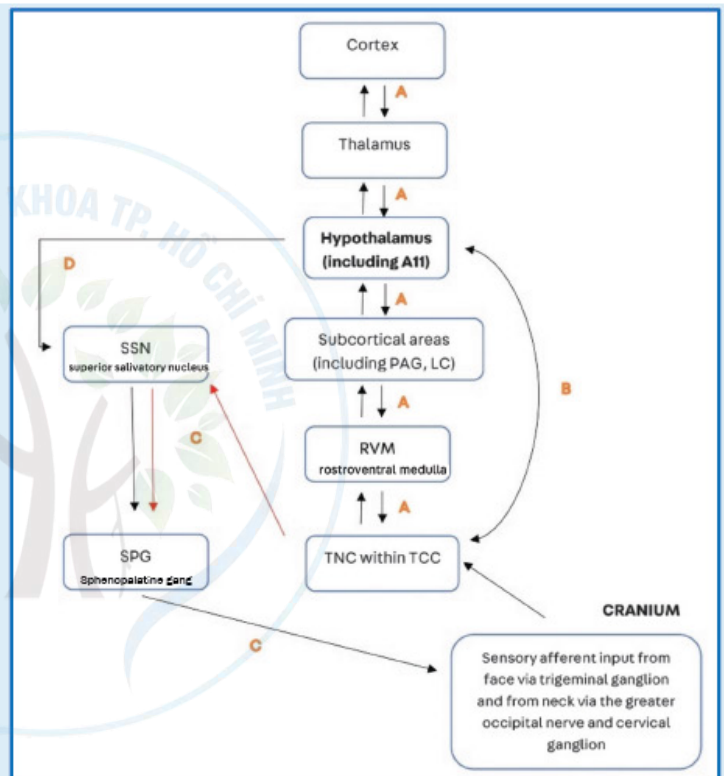
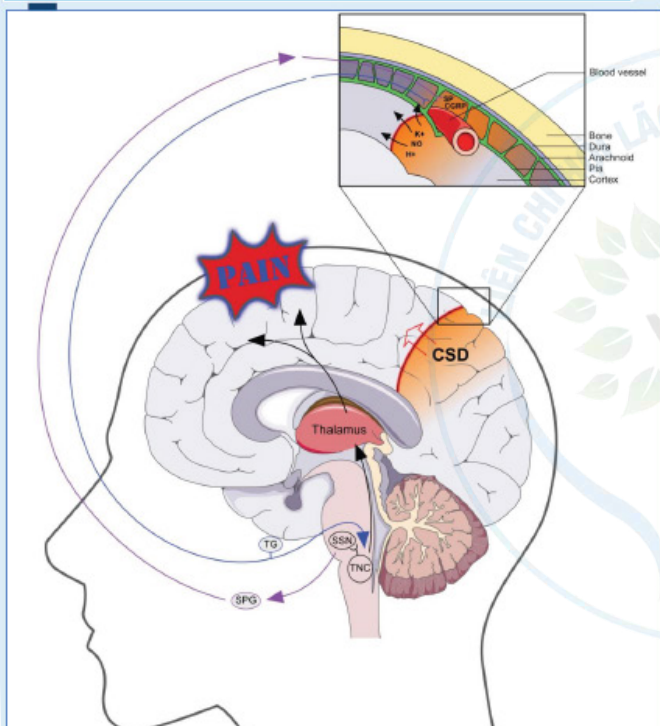
ĐIỀU TRỊ CẮT CƠN MIGRAINE

Thụ thể đau có ở màng não

- Thụ thể nằm ở màng cứng và mạch máu màng não
- Các thụ thể này chuyển thông tin đau về hạch tam thoa



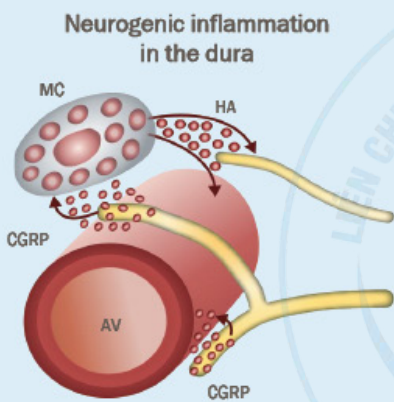
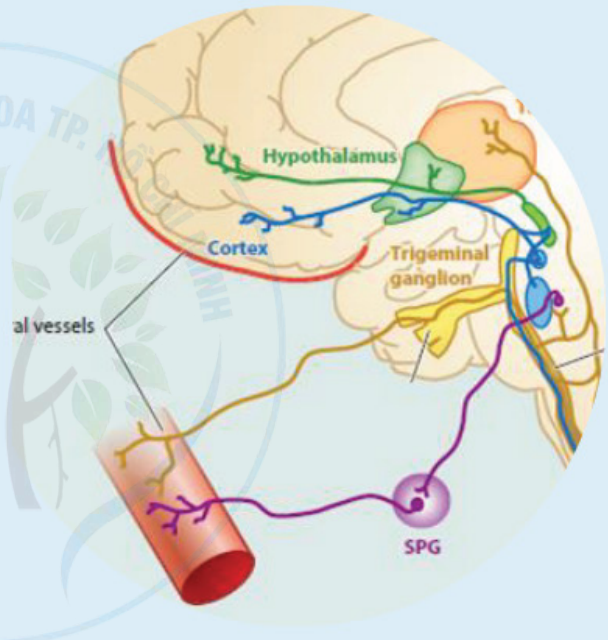
Pathophysiology of migraine



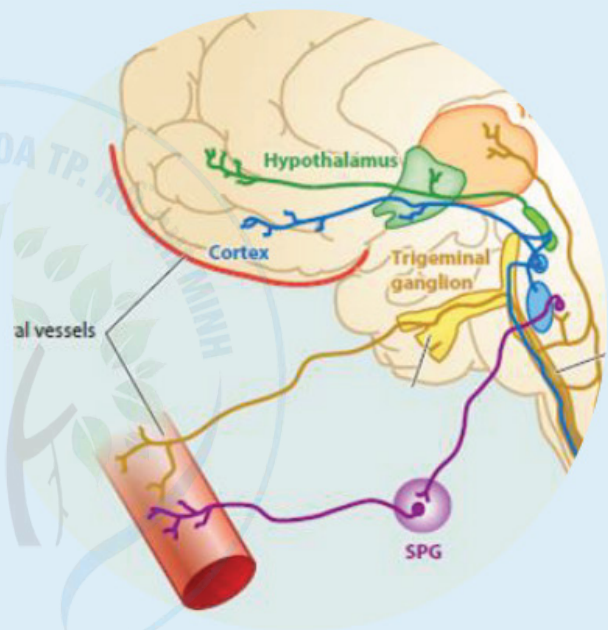
CONTINUUM (MINNEAP MINN)
2019;24(1A):14-24

Điều trị cắt cơn

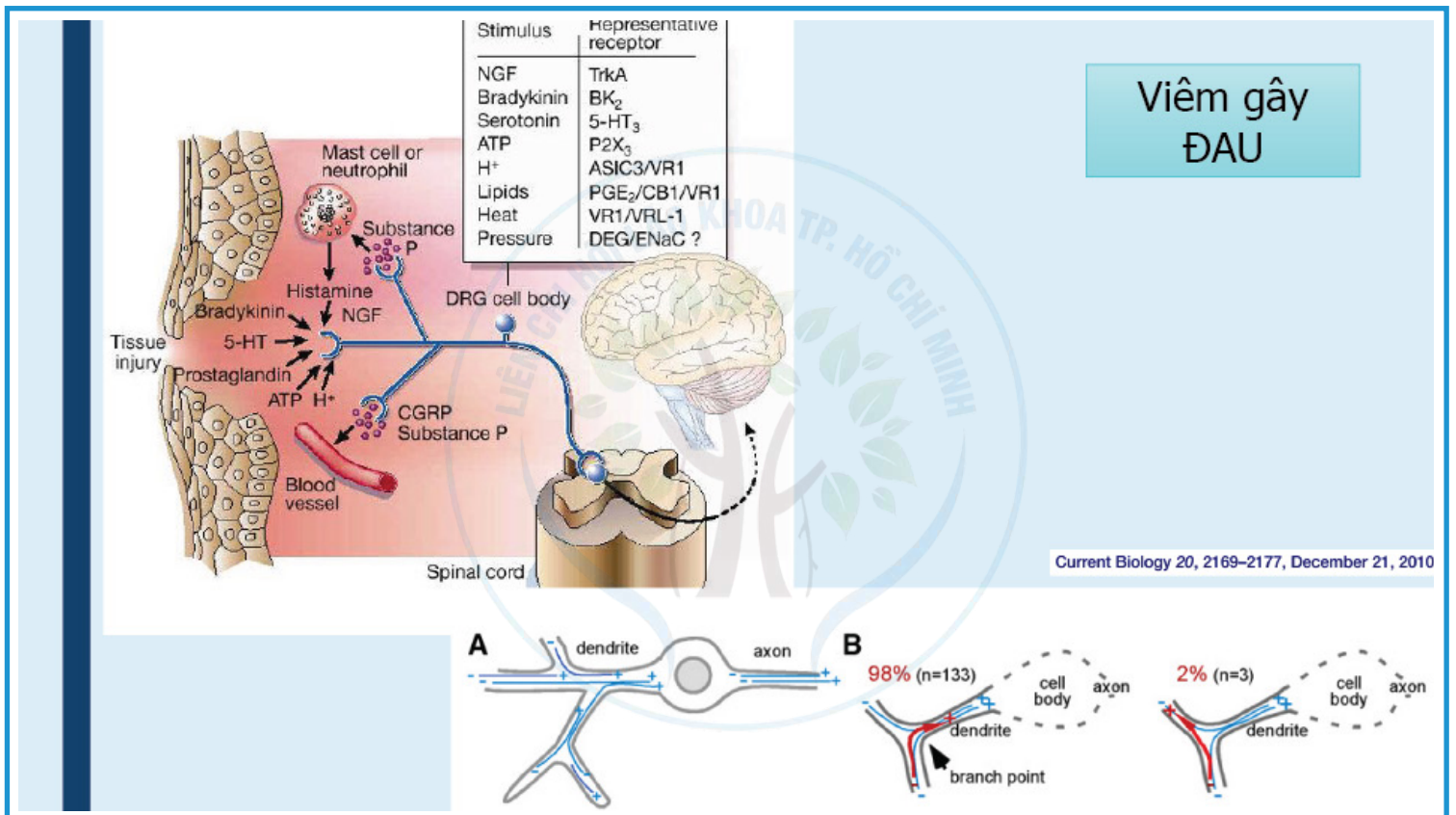
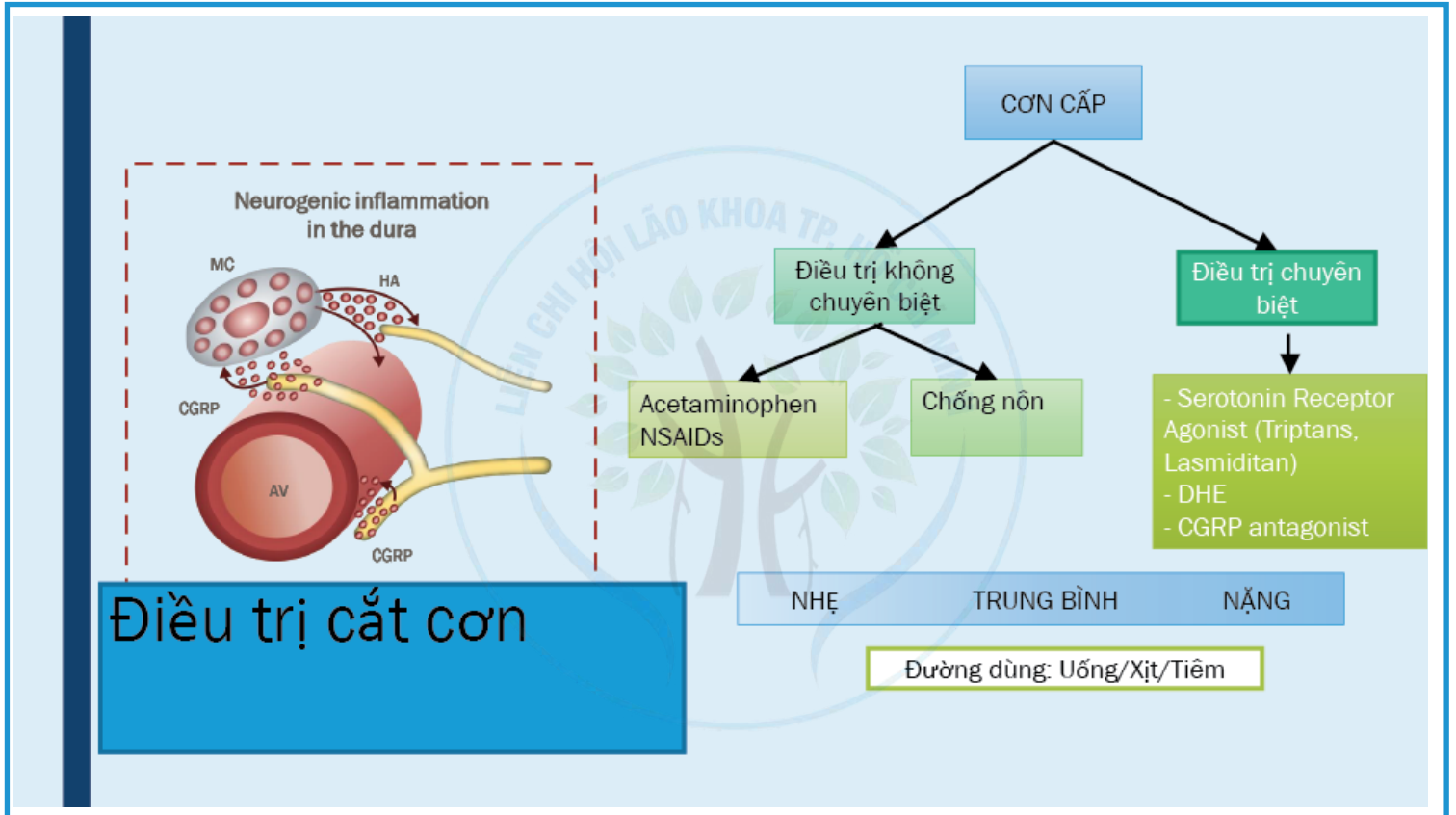
Điều trị dự phòng



Điều trị cắt cơn

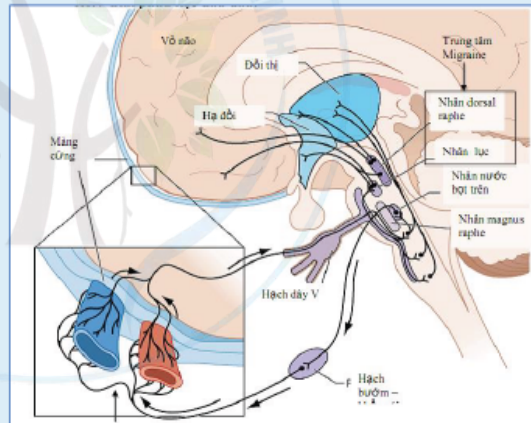


HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH



ĐIỀU TRỊ CẮT CƠN ĐAU

- Tryptans: khó dùng, nhiều td phụ, cửa sổ hẹp
- Ergotamine: ít hiệu quả
- Acetaminophen
- Aspirin
- **NSAIDs: chủ lực**



Migraine: Uptodate 2022

- **Mild to moderate attacks:** NSAIDs, [acetaminophen](#)
- **Nonsteroidal anti-inflammatory drugs** — NSAIDs with reported efficacy in randomized, placebo-controlled trials of migraine therapy include [aspirin](#) (650 to 1000 mg) [20], [ibuprofen](#) (400 to 1200 mg) [21], [naproxen](#) (750 to 1250 mg) [22], [diclofenac](#) (50 to 100 mg) [23], diclofenac epolamine (65 mg) [24], tolfenamic acid (200 mg) [25], and **dexketoprofen** (50 mg)

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH



RESEARCH
EDUCATION
TREATMENT
ADVOCACY



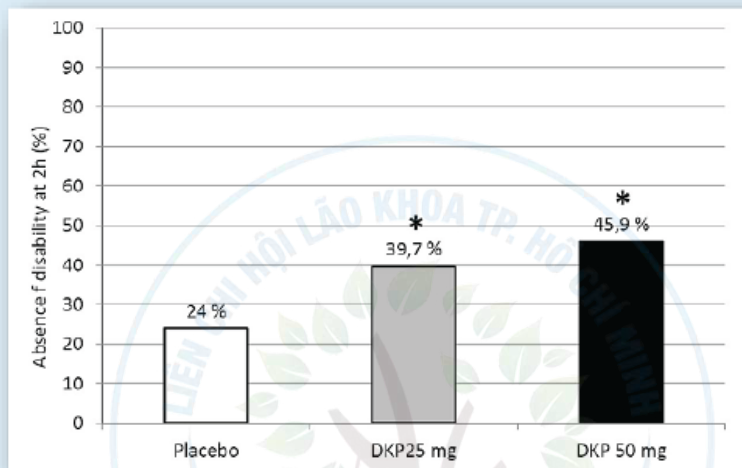
The Journal of Pain, Vol 15, No 4 (April), 2014: pp 388-394
Available online at www.jpain.org and www.sciencedirect.com

Dexketoprofen Trometamol in the Acute Treatment of Migraine Attack: A Phase II, Randomized, Double-Blind, Crossover, Placebo-Controlled, Dose Optimization Study

Federico Mainardi,^{*} Ferdinando Maggioni,[†] Deborah Pezzola,[‡] Dario Zava,[‡] and Giorgio Zanchin[†]

Table 1. Predefined Treatment Sequences

	ATTACK 1	ATTACK 2	ATTACK 3
Group 1	DKP 25 mg	DKP 50 mg	Placebo
Group 2	Placebo	DKP 25 mg	DKP 50 mg
Group 3	DKP 50 mg	Placebo	DKP 25 mg



Perspective: This article demonstrates the efficacy and tolerability of DKP in the treatment of migraine without and with aura attacks. Its rapid absorption rate with higher maximum plasma concentrations and shorter time to maximum values suggest that this drug is a good option for acute migraine treatment.

© 2014 by the American Pain Society

Tần suất hết đau hoàn toàn sau 2 giờ: 46%

The efficacy of dexketoprofen for migraine attack A meta-analysis of randomized controlled studies

Baohua Yang, MD, Zhili Xu, MD, Linglong Chen, MD, Xinguo Chen, MD, Yuequn Xie, MD*

Abstract

Background: The efficacy of dexketoprofen for migraine attack remains controversial. We conduct a systematic review and meta-analysis to explore the influence of dexketoprofen supplementation versus placebo on pain control in migraine attack patients.

Methods: We search PubMed, Embase, Web of science, EBSCO, and Cochrane library databases through March 2019 for randomized controlled trials (RCTs) assessing the effect of dexketoprofen supplementation versus placebo on pain control for migraine attack patients. This meta-analysis is performed using the random-effect model.

Results: Five RCTs involving 794 patients are included in the meta-analysis. Overall, compared with control group for migraine attack, dexketoprofen supplementation is associated with substantially increased pain free at 2 hours (RR=1.90; 95% CI=1.43–2.53; $P < .0001$), pain free at 48 hours (RR=1.63; 95% CI=1.07–2.49; $P = .02$), good or excellent treatment (RR=1.48; 95% CI=1.24–1.78; $P < .0001$) and pain relief at 2 hours (RR=1.80; 95% CI=1.17–2.77; $P = .007$), as well as reduced need for rescue drug (RR=0.64; 95% CI=0.43–0.94; $P = .02$), with no significant increase in adverse events (RR=1.51; 95% CI=0.87–2.62; $P = .14$).

Conclusion: Dexketoprofen supplementation benefits to improve pain control at 48 hours and reduce the need for rescue drug in migraine attack patients.

Abbreviations: CI = confidence interval, RCTs = randomized controlled trials, SMD = standard mean difference.

Keywords: dexketoprofen, migraine attack, pain control, randomized controlled trials

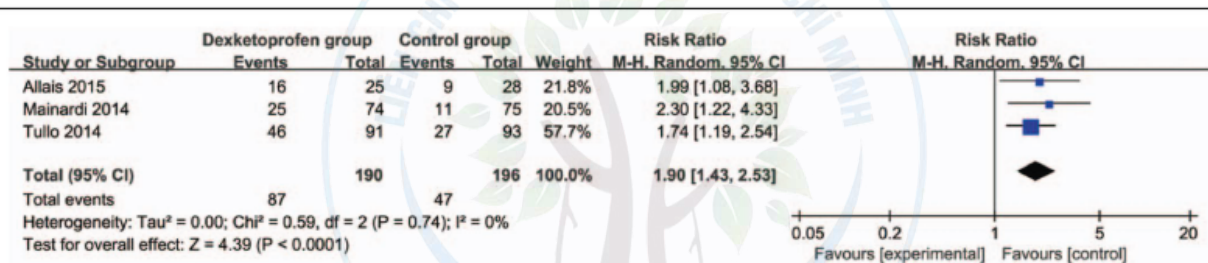


Figure 2. Forest plot for the meta-analysis of pain free at 2 hours.

HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ CẮT CƠN MIGRAINE TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP ĐẶC BIỆT

21

Scientific Notes

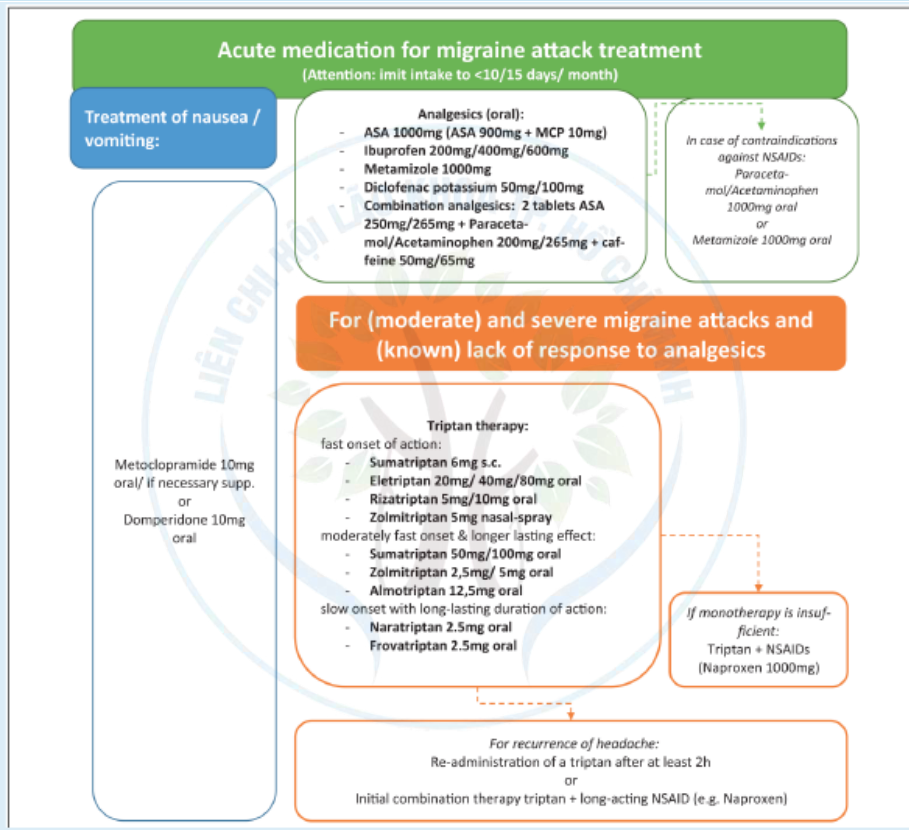
Treatment of migraine attacks and prevention of migraine: Guidelines by the German Migraine and Headache Society and the German Society of Neurology

CLINICAL and
TRANSLATIONAL
NEUROSCIENCE

Clinical & Translational Neuroscience
January–June 2019: 1–40
© The Author(s) 2019
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2514183X18823377
journals.sagepub.com/home/ctn

 SAGE

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH



Triptans: lưu ý tác dụng phụ

Triptans

Active ingredient	Dosage and route of application	Side effects (selected)	Contraindications (selected)
Sumatriptan	50 or 100 mg p.o. 25 mg Supp. ^b 10 or 20 mg nasal 6 mg s.c.	Feeling of constriction in the chest and neck, paresthesias of the extremities, feeling of cold	Inadequately treated hypertension, coronary heart disease, angina pectoris, myocardial infarction, M. Raynaud, peripheral arterial disease, TIA or stroke, pregnancy, lactation, serious hepatic or renal insufficiency, multiple vascular risk factors, concurrent treatment with ergotamine, within 2 weeks after withdrawal of a MAO-inhibitor (for rizatriptan: dose reduction to 5 mg if propranolol is taken)
Zolmitriptan	2.5 or 5 mg Tablet or ODT. p.o. 5 mg nasal	Sumatriptan s.c. additionally: Local reaction at the injection site	
Naratriptan ^a	2.5 mg p.o.	AEs in naratriptan, almotriptan and frovatriptan somewhat milder than for sumatriptan	
Rizatriptan	5 or 10 mg (ODT) p.o.		
Almotriptan ^a	12.5 mg p.o.		
Eletriptan	20 or 40 mg p.o.		
Frovatriptan	2.5 mg p.o.		

OTC: over the counter; TIA: transient ischemic attack; ODT: orally dissolving tablet.

^aAvailable without prescription in Germany (prescription-free, OTC).

^bSumatriptan Supp available in Switzerland.

Cắt cơn Migraine trong các tình huống đặc biệt

Emergency treatment of migraine attacks

Recommendation

[Patients who call a doctor for treatment of their migraine attacks or who attend the emergency room have usually used oral medication without success. For this reason, parenterally applied substances are available for emergency treatment. The following drugs can be used for intravenous injections: ASA, metoclopramide (and other dopamine-antagonists), metamizole, sumatriptan and steroids

Emergency medication for migraine attacks

Metoclopramide 10mg
i.v.

Lysine acetylsalicylate
1000mg i.v.

or

Sumatriptan 6mg s.c.

Cắt cơn Migraine trong các tình huống đặc biệt

Treatment of migraine attacks in children

Recommendation

[Migraine attacks in children are treated with ibuprofen 10 mg/kg body weight (BW), ASA (500 mg) or paracetamol 15 mg/kg BW (second choice). Attention to the critical cumulative dose is especially important with paracetamol.

Cắt cơn Migraine trong các tình huống đặc biệt

Treatment of migraine attacks during pregnancy

- Migraine attacks can be treated between the first and second trimester of pregnancy with ASA or ibuprofen. These substances should be avoided in the third trimester.
- Paracetamol should only be given if there are contraindications for ASA.
- Triptans are not approved for use in pregnancy.

Cắt cơn Migraine trong các tình huống đặc biệt

Treatment of migraine attacks in menstrually associated migraine

- The acute therapy does not differ from the general therapy of migraine attacks.
- Or combination of sumatriptan and naproxen.
- Or combination of 10 mg rizatriptan with 4 mg dexamethasone

KẾT LUẬN

Cập nhật điều trị cắt cơn migraine

- Migraine là đau đầu nguyên phát mức độ trung bình-nặng thường gặp
- Cơ chế khởi phát từ phản ứng viêm gây tăng nhạy cảm đau
- Điều trị cắt cơn góp phần kiểm soát migraine
- Hàng đầu sử dụng là giảm đau kháng viêm, trong đó có vai trò của NSAIDs. Dexketoprofen có hiệu quả trong điều trị cắt cơn migraine.
- Triptans dùng trong trường hợp không đáp ứng với kháng viêm giảm đau ASA và NSAIDs.
- Kết hợp thuốc điều trị cắt cơn trong điều trị cấp cứu

THUỐC KÊ ĐƠN
Viên nén bao phim SYMPAL 25mg
(Dexketoprofen)

- **Chỉ định**
 - Sympal là một thuốc giảm đau thuộc nhóm thuốc có tên gọi thuốc chống viêm không steroid (viết tắt là NSAID).
 - Thuốc được dùng để điều trị triệu chứng các tình trạng đau ở mức độ nhẹ đến trung bình, ví dụ như đau cơ hoặc đau khớp, đau bụng kinh, đau răng.
- **Liều lượng và cách sử dụng**
 - Liều khuyến cáo thông thường là 1 viên (25 mg) mỗi 8 giờ, không vượt quá 3 viên/ngày (75 mg).
 - Nếu bạn là người cao tuổi, hoặc có bệnh lý về gan, thận, cần khởi đầu với liều dùng không vượt quá 2 viên/ngày (50 mg).
- **Chống chỉ định**
 - Nếu bạn dị ứng (quá mẫn) với dexketoprofen trometamol hoặc với bất cứ thành phần nào của Sympal;
 - Nếu bạn dị ứng với acid acetylsalicylic (aspirin) hoặc với các thuốc chống viêm không steroid khác;
 - Nếu bạn vừa trải qua đợt hen cấp, viêm mũi dị ứng cấp, polyp mũi (u cục trong mũi do dị ứng), mề đay (mảng rát trên da), phù mạch (sung mắt, mắt, môi, lưỡi hoặc suy hô hấp) hoặc thở khò khè trong ngực sau khi sử dụng aspirin hoặc các thuốc chống viêm không steroid khác;
 - Nếu bạn bị hoặc đã từng bị loét dạ dày, chảy máu dạ dày, ruột hoặc các bệnh đường tiêu hóa mãn tính (ví dụ: khó tiêu, ợ chua);
 - Nếu bạn đã từng bị chảy máu dạ dày hoặc ruột, thủng dạ dày ruột do sử dụng các thuốc chống viêm không steroid để điều trị đau;
 - Nếu bạn có bệnh lý viêm ruột mãn tính (bệnh Crohn hoặc viêm loét kết tràng);
 - Nếu bạn bị suy tim nặng, bệnh lý thận trung bình đến nặng hoặc có bệnh lý gan nặng;
 - Nếu bạn có rối loạn chảy máu hoặc rối loạn đông máu;
 - Nếu bạn đang ở 3 tháng cuối của thai kì hoặc đang cho con bú;
 - Nếu bạn ít hơn 18 tuổi.

Vui lòng tham khảo thông tin kê toa đã cập nhật
Sympal tablets_PI (VN)_Vietnam extend sh.life approved 05.03.2018

**CẢM ƠN QUÝ ĐỒNG NGHIỆP
ĐÃ CHÚ Ý LẮNG NGHE**