

1) O que é a Migrânea?

A migrânea também chamada de enxaqueca é uma doença neurológica, onde a cefaleia (dor de cabeça) é o principal sintoma. É considerada uma cefaleia primária onde a dor de cabeça é a doença e o sintoma.

Suas características típicas são uma dor de cabeça recorrente, pulsátil, unilateral, de intensidade moderada ou severa, exacerbada por atividade física, associada a náusea e/ou fotofobia e fonofobia (hipersensibilidade à luz e a sons); manifestando-se em ataques que duram de 4 a 72 horas. Sua frequência é bastante variável.

Seu diagnóstico baseia-se única e exclusivamente em características clínicas apresentadas pelos pacientes, não existindo marcador biológico possível de ser identificado em exames de imagem. Daí a necessidade de avaliação e acompanhamento por um médico neurologista.

2) Quais os tipos de migrânea?

Existe 2 subgrupos principais de migrânea, de acordo com a Classificação Internacional das Cefaleias:

- . Migrânea sem aura (mais comum).
- . migrânea com aura.

A migrânea com aura é uma dor de cabeça que segue as características da migrânea sem aura, mas acompanhada de uma "aura" que é definida como um complexo de sintomas neurológicos focais (visuais, sensitivos, motores) que acontecem imediatamente antes ou juntamente com a dor de cabeça.

Outros subtipos como a migrânea basilar, retiniana, oftalmoplégica e suas complicações são raras.

Existem mulheres que apresentam crises migranosas somente no período imediatamente antes ou durante a menstruação (migrânea menstrual).

3) Qual é a Prevalência e o Impacto na sociedade?

A enxaqueca é uma cefaleia primária muito prevalente e associada a um substancial impacto para sociedade. É mais comum nas mulheres do que em homens na proporção de 3:1.

Pode iniciar-se na infância ou adolescência e tem prevalência estimada em 15% da população (20 % mulheres e 6% dos homens). No Brasil existe 30 milhões de enxaquecosos.

A média da prevalência de migrânea ao longo da vida é de 18% . A prevalência de migrânea nas crianças e nos adolescentes é de 7,7%.

A história familiar de migrânea é um dos mais fortes e consistentes fatores de risco para migrânea. Entre 50 a 70% dos migranosos possui um dos pais acometidos.

Para alguns autores, os Migranosos tem 90% de alguma redução funcional relacionada à cefaleia, sendo que aproximadamente metade fica incapacitado ou necessita ficar acamado durante a crise.

4) Quais são os principais fatores Desencadeantes de crise Migrânosa?

Hábitos como privação de sono, jejum prolongado (pular horário de refeições), o consumo de gorduras, frituras, chocolates, alimentos embutidos e defumados, queijos amarelos, molhos vermelhos, frutas cítricas, glutamato monossódico, excesso de cafeína (café, chás, refrigerantes), excesso de fumo e álcool, estresse, ansiedade, hormônios femininos, período menstrual: são todos ?gatilhos? para desencadear crises de enxaqueca.

Exposição solar e luz forte também podem desencadear crises.

Alguns podem ter dor quando expostos a odores fortes como perfumes e voláteis (gasolina, éter, cera etc). Importante que o paciente descubra o que desencadeou aquela dor, porque isso varia de pessoa para pessoa.

5) Existe tratamento Para Migrânea?

Sim, existe tratamento.

O tratamento da migrânea se apóia nos pontos principais abaixo:

. Tratamento das crises (abortivo):

Anti-inflamatórios e triptanos / Medicções analgésicas.

. Tratamento preventivo ou profilático:

É o tratamento contínuo da dor indicado para pacientes com crises de cefaleia frequentes (3 ou mais) ; crises muito incapacitantes, uso excessivo e/ou regular de analgésicos, falência de medicação abortiva, ineficácia da profilaxia não farmacológica, e em algumas circunstâncias especiais (aura prolongada, migânea basilar, hemiplégica, infarto migranoso).

Os principais medicamentos utilizados são das classes de antidepressivos, anti-hipertensivos, antagonistas dos canais de cálcio, anticonvulsivos, toxina botulínica, e outros.

. Terapias não medicamentosas, além de informação ao paciente: esclarecimentos sobre a doença, sobre sua cronicidade, sobre os fatores desencadeantes e a aderência aos tratamentos, fazem parte do tratamento.

A otimização da terapêutica exige em primeiro lugar, o conhecimento da migrânea e das características próprias de cada paciente.

6) Orientações e Dicas:

. É recomendado Instituir o tratamento medicamentoso escolhido o mais cedo possível para o alívio da dor, evitando assim sintomas indesejáveis(como náuseas e vômitos)

. Evitar jejum prolongado

. Evitar desidratação

. Praticar esportes regularmente

. Evitar privação de sono : ter padrão de sono regular

. Evitar consumo de bebidas alcoólicas (principalmente vinhos tintos)

. Evitar consumo de alguns alimentos como: chocolate, frutas cítricas, queijos amarelos, defumados e embutidos, glutamato monossódico, cafeína em excesso, aspartame, entre outros.

. Tratar doenças concomitantes: hipertensão arterial, depressão, transtornos ansiosos.

. Evitar uso excessivo de analgésicos e automedicação.

7) Aplicativos para Diário de Dor.

Existem alguns aplicativos que podem facilitar os pacientes a fazer o diário de dor.

Busque por **Diário da Cefaleia** ou dor de cabeça na Apple Store ou Google Play.

