

# Migréna/PGS/diagnostika



## Tento článek je určen pro postgraduální studium

Prosíme, neprovádějte věcné editace, nemáte-li potřebnou kvalifikaci.  
Editujte s rozvahou. Věcné změny nejprve projednejte v diskusi.

Bolest může mít charakter hemicranie či bolesti celé hlavy, je střední až velké intenzity, provázena nauseou či zvracením, fotofobií a fonofobií. Bolest trvá 4–72 hodin, delší trvání označujeme jako status migrenosus.

Diagnostická kritéria – viz tabulku:

### Diagnostická kritéria pro migrénu bez aury

A. Nejméně 5 atak musí splňovat bod B–D
B. Bolest hlavy trvá bez léčby 4–72 hodin
C. Bolest je možno charakterisovat aspoň dvěma z následujících příznaků: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ unilaterální lokalizace</li><li>▪ pulsující charakter</li><li>▪ střední až těžká intenzita</li><li>▪ zhoršování při fyzické námaze</li></ul>
D. Bolest je provázena nejméně jedním z těchto příznaků: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ nauzea a/nebo vomitus</li><li>▪ fotofobie a/nebo fonofobie</li></ul>

U 20 % pacientů předchází bolesti až 1 hodinu **fáze aury**, což je jakýkoliv ložiskový příznak, který s objevením bolesti většinou mizí. Nejčastější je aura zraková – scintilující obrazce či negativní fenomény charakteru skotomů či hemianopsie. Dále může být aura senzitivní ve formě parestesií obličeje či končetin. Vzácněji se aura objevuje ve formě inkompletní expresivní fatické poruchy či parézy.

Diagnózu stanovujeme na základě typického klinického obrazu.

Diferenciálně diagnosticky odlišujeme (zejména při prvním migrenózním záchvatu) subarachnoideální krvácení – provedeme CT mozku a event. vyšetření likvoru.

Diagnózu nám potvrdí též jednoznačný terapeutický efekt agonistů 5-HT-1B/D receptorů – triptanů:

- sumatriptan (Sumigra, Rosemig, Imigran, Cinie): 50–100 mg při záchvatu
- zolmitriptan (Zomig): 2,5–5 mg při záchvatu
- eletriptan (Relpax): 40–80 mg při záchvatu
- naratriptan (Naramig): 2,5–5 mg při záchvatu
- frovatriptan (Fromen): 2,5 mg při záchvatu