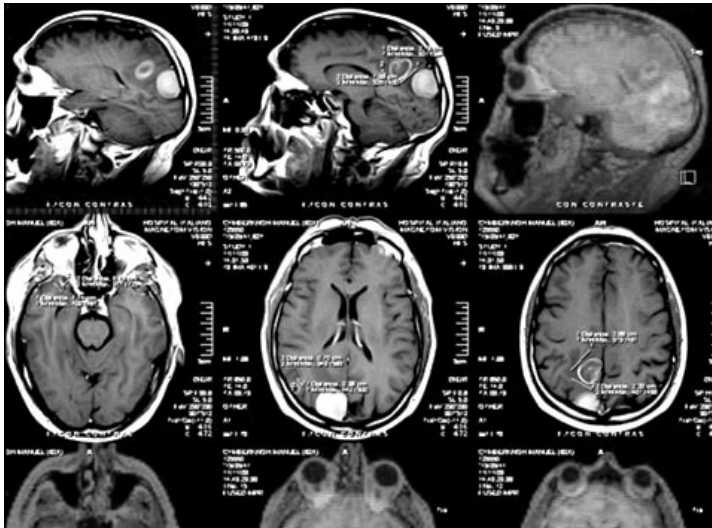


# I JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

5 OCTUBRE 2012

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



## Migranya i l'embaràs

Núria Solà Valls  
Neurologia

# Index

---

- Cas Clínic
- Influència hormonal a la migranya
- Migranya i desig gestacional
- Migranya durant l'embaràs
  - Diferències entre migranya amb/sense aura
  - Risc de complicacions
  - Diagnòstic diferencial
  - Tractament



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

## Cas Clínic

---



- Dona de 32 anys amb història de migranya des de l'adolescència.
- Des de fa 5 anys, pateix migranya sense aura, amb nàusees i fotofòbia amb una periodicitat d'1-2 atacs/mes. Prèviament, la freqüència era de 4-5 atacs/mes.
- Té antecedents familiars (mare i germana) de migranya.
- L'exploració neurològica es normal, inclòs el fons d'ull.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Cas Clínic

---



- Prèviament havia provat tractament simptomàtic amb paracetamol, ibuprofè, metoclopramida, codeïna, AAS sense milloria.
- Amb la prova d'un triptà, va notar reducció del dolor en el temps i la intensitat.
- Com a tractament preventiu va iniciar topiramate 50mg/12h, amb reducció de la freqüència de 5 a 2 atacs/mes tot i notar parestèsies amb topiramate.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Què ens pot passar?



Què ens podria  
consultar?

Vull quedar-me  
embarassada

Estic embarassada i  
porto tractament

Estic embarassada i  
necessito  
tractament

És important conèixer les característiques de la migranya

- La presencia d'aura
- El nombre d'atacs/mes
- Els factors desencadenants més habituals
- El tractament utilitzat



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Influència hormonal en la Migranya

- 14% de les dones migranyoses tenen migranya menstrual pura

**TABLE 7-2** Diagnostic Criteria and Characteristics of Menstrual Migraine<sup>a,b</sup>

▶ **Pure Menstrual Migraine**

Migraine without aura that occurs exclusively on day 1±2 (ie, days -2 to +3) of menstruation in at least two of three menstrual cycles.

The first day of menstruation is day 1, and the preceding day is day -1; there is no day 0.

No migraine occurs at other times of the cycle.

▶ **Menstrually Related Migraine**

Migraine without aura that occurs on day 1±2 of the menstrual cycle in at least two of three consecutive menstrual cycles.

Additional attacks of migraine with or without aura occur at other times of the cycle.

▶ **Menstrual Migraine Characteristics**

Migraines are usually more resistant to treatment, are generally not associated with aura or longer duration, and are associated with more functional disability than attacks at other times of the month.

<sup>a</sup> Data from Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society, Cephalalgia.<sup>5</sup> [cep.sagepub.com/content/24/1\\_suppl/9.long](http://cep.sagepub.com/content/24/1_suppl/9.long).

<sup>b</sup> Reprinted with permission from Brandes JL, JAMA.<sup>3</sup> © 2006, American Medical Association. All rights reserved. [jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.295.15.1824](http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.295.15.1824).

Continuum Lifelong Learning Neurol 2012;18(4):835–852

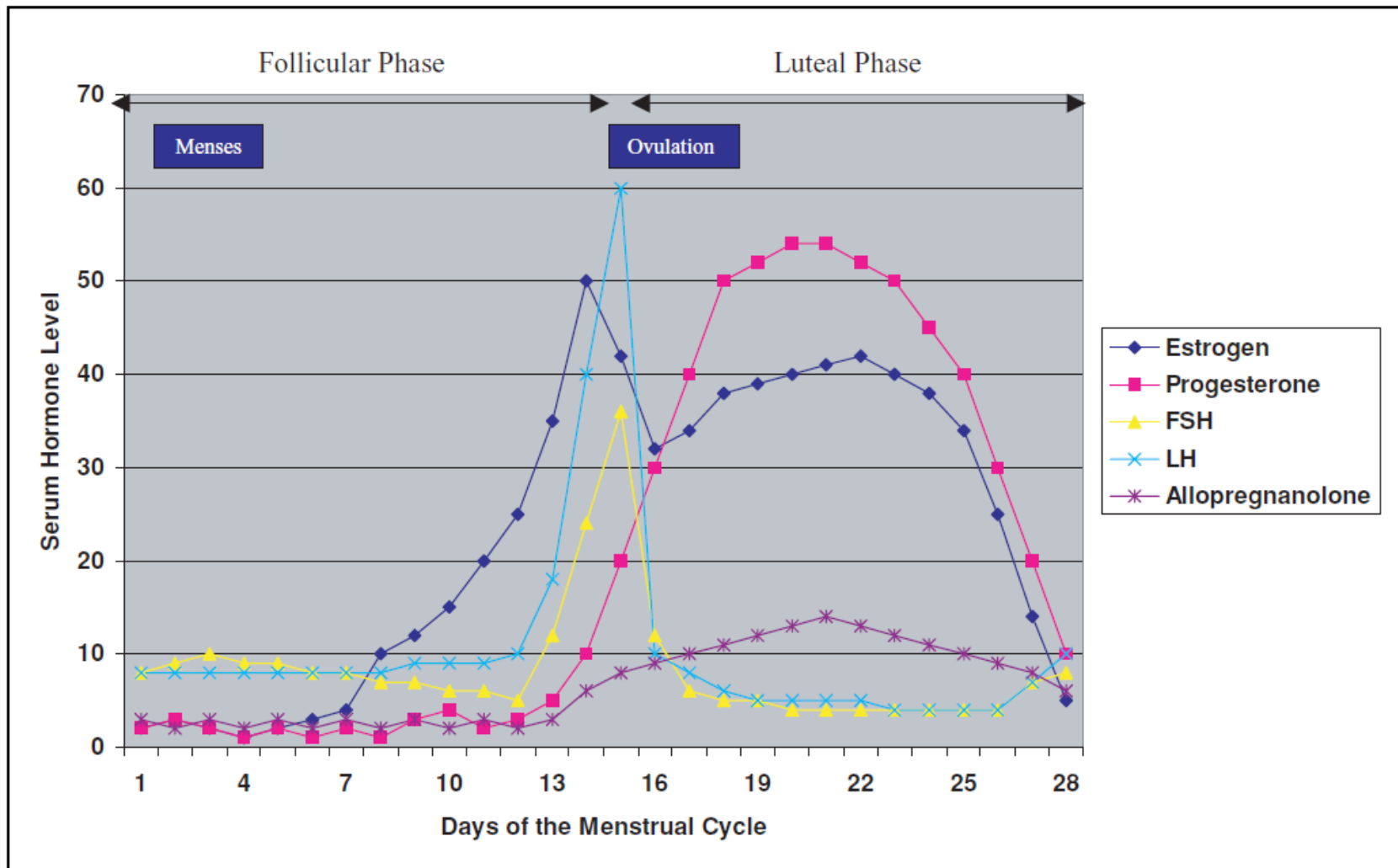


I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Influència hormonal en la Migranya

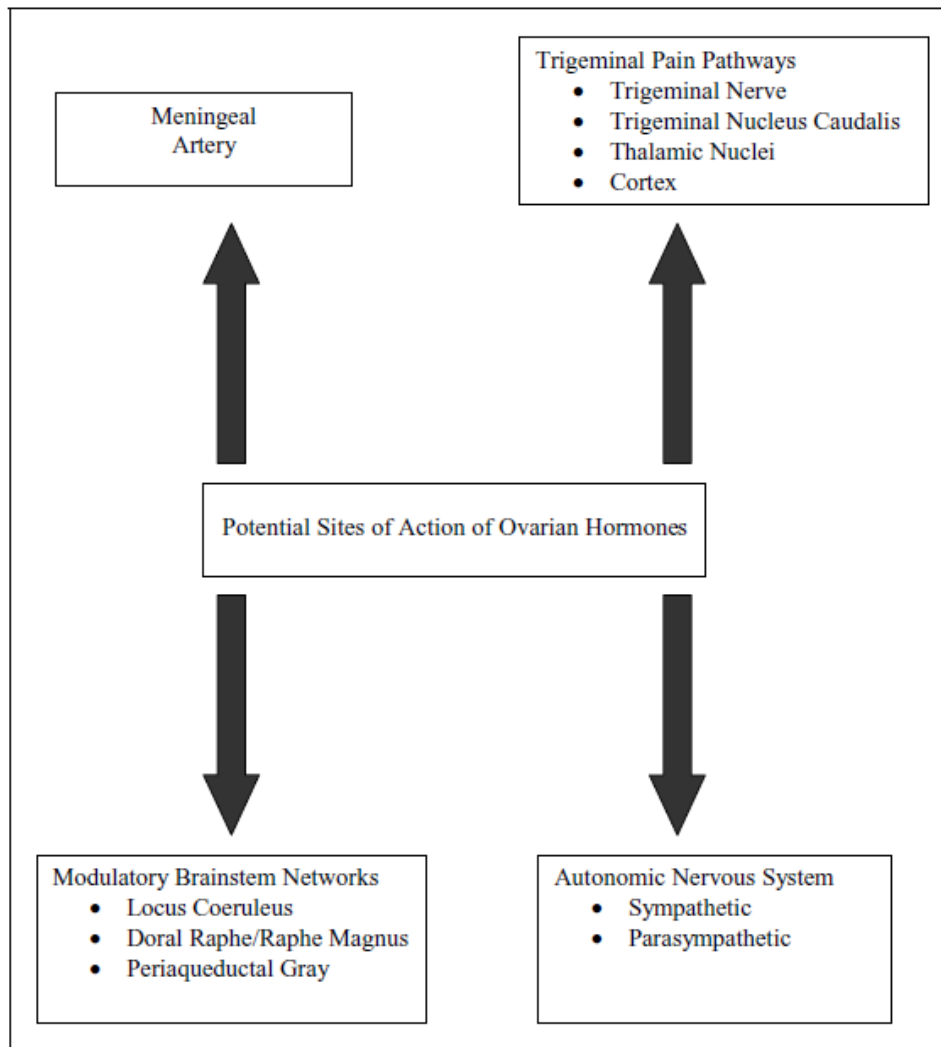


I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Influència hormonal en la Migranya



Martin VT, Behbehani M.

Headache. 2006 Jan;46(1):3-23



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Influència hormonal en la Migranya

---

- Desencadena canvis en múltiples circuits neuronals:
  - Modulació de l'expressió gènica del SNC a través de receptors intracel·lulars (Era, Erb) → peptids involucrats en la nocicepció.
  - Alliberació d'òxid nítric sobre l'endoteli vascular → alliberament de neuropèptids.
  - Increment del to serotoninèrgic, modulació del seu metabolisme i de la síntesi de transportadors de recaptació i sensibilitat del seus receptors.
  - Modulació de l'activitat de serotonina, NA, glutamat, GABA, dopamina i endorfines.
  - Efecte directe sobre la neurotransmissió en el nucli caudat del Vpc i SGP.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya i desig gestacional

---

- Es produeix un increment continuat de la concentració d'estrògens i progestàgens, amb pic màxim en el tercer trimestre i descens brusc després del part. (Mateos-Marcos V, editor. Migraña y otras cefaleas. Barcelona: Elsevier Masson; 2011) .
- L'efecte beneficiós de l'embaràs s'observa en la migranya menstrual i/o inici a la menarquia (Continuum Lifelong Learning Neurol 2012;18(4):835–852)
- Davant la presa de tractament preventiu és millor intentar planificar l'embaràs.
- Es recomana suplementar amb àcid fòlic 400mcg/dia.



I JORNADA

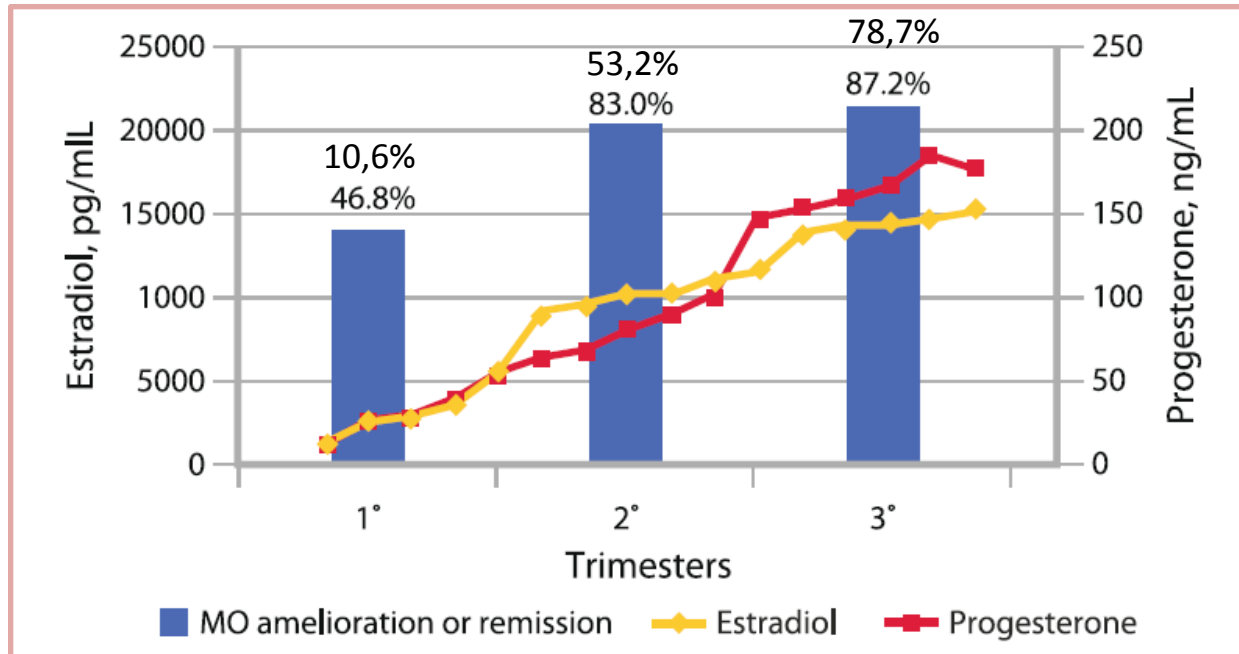
D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



# Migranya durant l'embaràs

## Migranya sense aura



## Migranya amb aura

50 % no experimenten canvis vs 4-8% empitjoren  
1,3-16% pot aparèixer de nou  
Aparició d'aura en el 2n i 3r trimestre

Goadsby P, Goldberg S, Silberstein D. Migraine in pregnancy. BMJ 2008;336:1502-4



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya durant l'embaràs

- No existeix augment del risc de complicacions, sent la incidència d'avorts, morts fetals i malformacions congènites similar a la població general (Goadsby P, Goldberg S, Silberstein D. Migraine in pregnancy. BMJ 2008;336:1502-4)

*The Neurologist* • Volume 14, Number 2, March 2008

Diagnòstic  
diferencial

**TABLE 5.** Secondary Causes of Headache During Pregnancy

Head Trauma	Brain Tumor
Cerebral venous thrombosis	Benign intracranial hypertension
Pre-eclampsia	Increased ICP
ICH or SAH	Intracranial hypotension
Ischemic stroke	Meningitis/encephalitis
Vasculitis, other vasculopathies	Sinusitis
Dehydration	Cranial neuralgias
	Pituitary apoplexy



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya com factor de risc

Neurol Sci (2007) 28:S184–S187  
DOI 10.1007/s10072-007-0774-4

JOINT MEETING ANIRCEF & HCNE

G. Allais • I. Castagnoli Gabellari • G. Airola • P. Schiapparelli • M.G. Terzi • O. Mana • C. Benedetto

## Is migraine a risk factor in pregnancy?

Rotton et al. (1955): 21%  
Marcoux et al (1992):16%  
Chen y Leviton (1994):21%  
Chang et al (1999):27%  
Facchinetti et al (2005) 62%  
Bushnell CD et al (2009) :38%



Wainscott et al (1978)  
Mattson et al (2003)



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya com factor de risc

---

Fisiològicament, durant l'embaràs es dona un estat d'hipercoagulabilitat:

- hiperagregabilitat plaquetària
- disminució de la fibrinòlisis
- increment fibrinogen i factors V, VII, VIII, IX, X i XII
- increment de la resistència de la prot C i una disminució de la proteïna S

- Increment del risc de TVP fins 4 vegades (Allais et al, 2010) amb una tasa d'incidència 4,29 (IC del 95% 3,49-5,22)
- Increment del risc de ictus x3 sent la migranya un factor independent d'ictus (Treadwell SD et al, 2008, James et al, 2005)
- Major risc associat a migranya amb aura (Schürks M et al 2009): OR 2,16 (IC 95% 1,53-3,03), vs migranyoses sense aura (OR 1,23, IC 95% 0.90-1,69).



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

## Non-pharmacological management of migraine during pregnancy

Gisella Airola · Gianni Allais ·  
Ilaria Castagnoli Gabellari · Sara Rolando ·  
Ornella Mana · Chiara Benedetto

- **Dieta equilibrada, evitar dejú**
- **Bona higiene de son: 80% de resposta**
- **Exercici aeròbic moderat**
- **Evitar factors estressants- utilitzar tècniques de relaxació**
  - Tècniques de biofeedback i relaxació → reducció de la intensitat i nombre d'atacs fins 73%.
  - Teràpia conductural: 58% de disminució vs 33% amb amitriptilina (Holroyd K et al, 1991)



## Non-pharmacological management of migraine during pregnancy

Gisella Airola · Gianni Allais ·  
Ilaria Castagnoli Gabellari · Sara Rolando ·  
Ornella Mana · Chiara Benedetto

### - Vitamines i minerals:

- Magnesi: element intracel·lular de múltiples funcions, aprovat com a tractament profilàctic en el embaràs, per la *European Federation of Neurological Societies*.
- Riboflavina (Vitamina B2) sol reduir els símptomes, però no es disposa de suficient informació vàlida.
- La suplementació de coenzima Q10 pot ajudar a reduir el nombre d'atacs, amb baixa evidència científica.



# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Tractament de la migranya durant l'embaràs

No existeix cap fàrmac classe A que es pugui utilitzar durant l'embaràs

**TABLE 7-6 US Food and Drug Administration Pregnancy Categories for Drug Use<sup>a,b</sup>**

Category	Description
A	Adequate and well-controlled studies have failed to demonstrate a risk to fetus in first trimester of pregnancy (and there is no evidence of risk in later trimesters).
B	Animal reproduction studies have failed to demonstrate a risk to fetus and there are no adequate and well-controlled studies in pregnant women.
C	Animal reproduction studies have shown an adverse effect on the fetus and there are no adequate and well-controlled studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug despite potential risks.
D	There is positive evidence of human fetal risk based on adverse reaction data from investigational or marketing experience or studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.
X	Studies in animals or humans have demonstrated fetal abnormalities and/or there is positive evidence of human fetal risk based on adverse reaction data from investigational or marketing experience, and the risks involved in use of the drug in pregnant women clearly outweigh potential benefits.

<sup>a</sup> Reprinted from University of Washington.<sup>33</sup> [depts.washington.edu/druginfo/Formulary/Pregnancy.pdf](https://depts.washington.edu/druginfo/Formulary/Pregnancy.pdf).

<sup>b</sup> Categories are determined by the reliability of data and the risk to benefit ratio.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



# Tractament simptomàtic

Table 1| Safety profiles in pregnancy and breast feeding for drugs commonly used for treating acute attacks of migraine<sup>23 24</sup>

Drug	Fetal risk		Breast feeding
	FDA	TERIS	
Paracetamol (acetaminophen)	B	None	Caution
Dihydroergotamine	X	Minimal	Contraindicated
Ergotamine	X	Undetermined	Contraindicated
5-HT <sub>1</sub> agonists	C	Undetermined	Probably compatible
Aspirin	C*	Minimal	Compatible
Caffeine	B	None	Compatible
Ibuprofen	B*	Minimal	Compatible
Naproxen	B*	Undetermined	Compatible
Codeine	C**	Unlikely	Compatible
Pethidine (meperidine)	B**	Unlikely	Compatible
Morphine	B**	Unlikely	Compatible
Prednisolone	C*	None or minimal	Compatible
Prochlorperazine	C	None	Concern

FDA=US Food and Drug Administration.

TERIS= Teratogen Information System (a consensus of expert opinion and literature that assesses teratogenic risk from drug exposure).

FDA ratings: A=controlled studies show no risk; B=no evidence of risk in humans; C=risk cannot be ruled out—use if benefit justifies potential risk; D=positive evidence of risk—use if benefits outweigh risk; X=contraindicated in pregnancy—risk outweighs any possible benefit). \*Rating D if used in third trimester. \*\* = rating D if used when pregnancy is prolonged or at term.

The FDA categories provide therapeutic guidance.

Goadsby P, Goldberg S, Silberstein D. Migraine in pregnancy. BMJ 2008;336:1502-4



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

## Tractament simptomàtic

---

- Analgèsics (FDA B): paracetamol
- AINE's (FDA B): naproxè /ibuprofè
  - Evitar el tercer trimestre : alteren la síntesi de prostaglandines i poden tancar el ductus de forma prematur, inhibir les contraccions uterines i disminuir el líquid amniòtic.
- AAS (FDA C):
  - Evitar el tercer trimestre: inhibeix la contracció uterina, retrasa el part i augmenta el sagnat matern i del NN.
- Evitar la deshidratació.
  - Útil domperidona i metoclopramida al segon i tercer trimestre (FDA B)
- Opioids (FDA C):
  - Eficàcia limitada, tractament de segona línia: hidromorfona (FDA B)
  - Efecte de retirada en la mare i el noutat

Contag SA, Bushnell C. Contemporary management of migrainous disorders in pregnancy. Curr Opin Obstet Gynecol. 2010 Dec;22(6): 437-45.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Tractament simptomàtic

**TABLE 6.** US Pregnancy Registries, Through 31 October 2006

Triptan	Date Established	Number Enrolled Prospectively	Number Enrolled Retrospectively	Contact Phone Number
Naratriptan	January 1, 1996	52	3	800-670-6126
Rizatriptan	June 29, 1998	67	7	800-986-8999
Sumatriptan	January 1, 1996	500	26	800-336-2176

Sources: The Sumatriptan and Naratriptan Pregnancy Registry Interim Report: 1 January 1996 through 31 October 2006 (Glaxo-SmithKline); Annual Report from the Merck Pregnancy Registry for Maxalt (rizatriptan benzoate), covering the period from approval (June 1998) through October 31, 2006; product information.

**TABLE 3.** Triptan Drug Metabolism in Pregnancy

Drug	Metabolic Enzymes*	Activity in Pregnancy
Almotriptan	MAO-A	?
	CYP3A4	↑
	CYP2D6	↑
Eletriptan	CYP3A4	↑
Frovatriptan	CYP1A2	↓
Naratriptan	CYP450†	?
	MAO-A	?
Rizatriptan	MAO-A	?
Sumatriptan	MAO-A	?
Zolmitriptan	CYP1A2	↓
	MAO-A	?

\*Enzymes with most significant activity are listed first.

†Specific enzymes not yet known.

TRIPTANS



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Tractament simptomàtic

## Treatment of Migraine Headaches with Sumatriptan in Pregnancy

Michelle L Hilaire, L Brian Cross, and Samantha F Eichner

**CONCLUSIONS:** Teratogenesis occurs in approximately 150 000 births per year which represents an incidence of 3–5%. Available literature to date indicates that exposure to sumatriptan during pregnancy has no additional risk of birth defects compared with the incidence in the general population.

Headache  
© 2010 the Authors  
Journal compilation © 2010 American Headache Society

ISSN 0017-8748  
doi: 10.1111/j.1526-4610.2010.01619.x  
Published by Wiley Periodicals, Inc.

## Triptan Exposure During Pregnancy and the Risk of Major Congenital Malformations and Adverse Pregnancy Outcomes: Results From The Norwegian Mother and Child Cohort Study

Kateřina Nezvalová-Henriksen, MS; Olav Spigset, MD, PhD; Hedvig Nordeng, MS, PhD

**Results.**—No significant associations between triptan therapy during the first trimester and major congenital malformations (unadjusted OR: 1.0; 95% CI 0.8-1.3, adjusted OR: 1.0; 95% CI 0.7-1.2) or other adverse pregnancy outcomes were found. Triptan therapy during the second and/or third trimesters was significantly associated with atonic uterus (unadjusted OR: 1.5; 95% CI 1.1-1.9, adjusted OR: 1.4; 95% CI 1.1-1.8), and blood loss >500 mL during labor (unadjusted OR: 1.3; 95% CI 1.1-1.5, adjusted OR: 1.3; 95% CI 1.1-1.5).



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Tractament simptomàtic

Soldin *et al*

*Ther Drug Monit* • Volume 30, Number 1, February 2008

**TABLE 5.** Summary of Human Studies in Relation to Three Most Common Reported Adverse Events

Reference	Drug Company	Source	Triptan Studied	Spontaneous Abortion	Preterm Delivery*	Low Birth Weight†
1	No	Danish Birth Registry	Sumatriptan	N/A	Significantly elevated with sumatriptan	Elevated in migraine patients, not with sumatriptan
37	Yes	Open-label study	Sumatriptan (injection)	Not statistically higher	N/A	N/A
38	Yes	Company registry	Rizatriptan	Found, but not enough data to conclude	Found, but not enough data to conclude	N/A
39	Yes	Swedish Medical Birth Registry	Sumatriptan	N/A	Slightly more often, but not statistically significant	Slightly higher, but not statistically significant
40	No	Company registry	Sumatriptan	Slightly higher, but not statistically significant	N/A	Did not differ
22	Yes	Company registry	Sumatriptan	Found in first trimester exposure, not statistically significant	N/A	N/A

N/A, not available.

\*Preterm delivery, <37 weeks;

†Low birth weight, <2.5 kg.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

## Tractament preventiu

- Evitar primer trimestre de la gestació.
- **Beta-bloquejants** (propranolol/labetalol) són els fàrmacs més segurs
  - Suspendre dos setmanes abans del part
  - Poden augmentar el risc de retràs de creixement intrauterí, depressió respiratòria, bradicàrdia i hipotèrmia en el nounat.

Table 2 | Safety profiles in pregnancy and breast feeding for drugs commonly used for preventing migraine<sup>23 24</sup>

Drug	Fetal risk		Breast feeding
	FDA	TERIS	
<b>β blockers</b>			
Atenolol	D	Undetermined	Caution
Metoprolol	C**	Undetermined	Compatible
Nadolol	C**	Undetermined	Compatible
Propranolol	C**	Undetermined	Compatible
Timolol	C**	Undetermined	Compatible

Contag SA, Bushnell C. Contemporary management of migrainous disorders in pregnancy. Curr Opin Obstet Gynecol. 2010 Dec;22(6): 437-45.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

## Tractament preventiu

- **Anticòmics:** valproic s'associa a 1 –2% incidència defectes de tub neural

Table 2 | Safety profiles in pregnancy and breast feeding for drugs commonly used for preventing migraine<sup>23 24</sup>

Drug	Fetal risk		Breast feeding
	FDA	TERIS	
<b>Neuromodulators</b>			
Gabapentin	C	Undetermined	Probably compatible
Topiramate	C	Undetermined	Caution
Semisodium valproate	D	Moderate	Compatible

Category	Intervention	Fetal risk	Evidence for benefit
Antiepileptic drugs	Topiramate	Produces abnormal pregnancy outcome in animals. Human case reports and case series have identified both normal and abnormal pregnancy outcomes without an increase in congenital anomalies.	Prospective cohort studies [39].

Contag SA, Bushnell C. Contemporary management of migrainous disorders in pregnancy. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2010 Dec;22(6): 437-45.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Tractament preventiu

- **Calci-antagonistes:** Verapamil: > segon/tercer trimestre

Table 2 | Safety profiles in pregnancy and breast feeding for drugs commonly used for preventing migraine<sup>23 24</sup>

Drug	Fetal risk		Breast feeding
	FDA	TERIS	
Calcium channel blockers			
Flunarizine	NA	Safety not established	Contraindicated

Category	Intervention	Fetal risk	Evidence for benefit
Verapamil		In experimental animals may decrease placental perfusion. Verapamil has not been shown to increase the risk of congenital malformations.	Retrospective and prospective cohort studies [36].

Poca eficàcia com tractament preventiu i efecte advers com vasodilatador

Contag SA, Bushnell C. Contemporary management of migrainous disorders in pregnancy. Curr Opin Obstet Gynecol. 2010 Dec;22(6): 437-45.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Tractament preventiu

- Antidepressius:

Table 2 | Safety profiles in pregnancy and breast feeding for drugs commonly used for preventing migraine<sup>23 24</sup>

Drug	Fetal risk		Breast feeding
	FDA	TERIS	
<b>Tricyclics</b>			
Amitriptyline	C	Unlikely	Concern
Imipramine	C	Unlikely	Concern
Nortriptyline	C	Undetermined	Concern

Category	Intervention	Fetal risk	Evidence for benefit
	Fluoxetine C	Does not increase the risk of major congenital anomalies. Can be associated with a mild transient neonatal syndrome of central nervous system, motor, respiratory, or gastrointestinal signs. After 20 weeks gestation has been associated with an increased risk of neonatal pulmonary hypertension. Does not adversely affect outcome in long-term studies.	Retrospective and prospective cohort studies [37].

Contag SA, Bushnell C. Contemporary management of migrainous disorders in pregnancy. Curr Opin Obstet Gynecol. 2010 Dec;22(6): 437-45.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



# Migranya i desig gestacional

---

- Empitjora la migranya durant l'embaràs?
- Afecta la migranya el desenvolupament del fetus?
- Tinc més risc de complicacions per ser migranyosa?
- Com puc prevenir atacs si no em medico?
- Si tinc un atac de migranya, què puc fer?
- Puc fer la lactància materna?



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

# Migranya i lactància

---

- Durant el part, s'observa descens brusc d'estrògens, sent el 80% en la 1ª hora i a les 35h el nivell és similar a la fase fol·licular precoç.
- El 38% tornen a normalitat la 1ª setmana, 58% en el primer mes.
- En 1-2% s'inicia durant la lactància.
  
- Fàrmacs que es poden recomanar:
  - paracetamol
  - ibuprofè
  - codeïna
  - domperidona
  - sumatriptà (sent el menys lipofílic)
- Evitar l'ús de preventius:
  - beta-bloquejants
  - verapamil



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



**Gràcies per la seva atenció!**



I JORNADA

**D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE**

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees