

A riboflavin alkalmas lehet a migrén aura megelőzésére (retrospektív vizsgálat)

Balogh Eszter¹, Hajnal Boglárka¹, Kellermann István¹, Nagy Zsolt¹, Bozsik György²,
Simó Magdolna², Ertsey Csaba²
Semmelweis Egyetem ÁOK¹, Semmelweis Egyetem Neurológiai Klinika², Budapest

Háttér: A migrénesek kb. 20-25%-ában a roham kialakulását 5-20 perc alatt kifejlődő, maximum 60 perc alatt megszűnő, egy-egy agykérgi terület működészavarának megfelelő neurológiai tünetek előzik meg. Ez a migrén aura, mely személyes beszámolók alapján a betegek számára komoly aggodalmat jelent. Míg a migrén profilaxisára számos gyógyszer használatos, a migrén aura megelőzésére a mai napig csak a lamotrigin bizonyult hatékonynak.

A riboflavin közepes hatékonyságú migrén profilaktikum, kedvező mellékhatás-profillal. A flavoproteinek prekuzora, melyek az oxidatív foszforiláció kofaktoraiként az ATP-termelés, vagyis az energiatartalékok növelése útján fejtik ki hatásukat. Egy, az auditorikusan kiváltott potenciálok intenzitás függését (IDAP) vizsgáló tanulmány szerint 4 hónapos riboflavin-kezelés, a pozitív klinikai hatás ellenére, a corticalis aktivitást nem befolyásolta. Ez azt valószínűsítette, hogy a riboflavin nem hat a migrén aurára. Ugyanakkor a riboflavin aurával járó migrénre való hatását klinikailag még nem vizsgálták.

Célkitűzés: Annak vizsgálata, hogy a riboflavin hatással van-e a migrén aura és a migrénrohamok gyakoriságára, ill. tüneti képére.

Módszer: A Semmelweis Egyetem Neurológiai Klinika Fejfájás Ambulanciáján 2010. január – 2012. december között aurával járó migrén vagy aura sine hemicrania miatt riboflavinnal kezelt valamennyi beteg prospektív módon gyűjtött klinikai dokumentációjának retrospektív áttekintése. Mivel a riboflavin néhány hét után fejt ki hatását, azokat a betegeket választottuk be, akik legalább 6 héten át szedték a gyógyszert.

Eredmények: Az általunk vizsgált időszakban 18 beteg (17 nő, 1 férfi, átlagéletkor: 37,7 ±14,8 év) kapott riboflavin-profilaxist a fenti kórismék miatt. Két beteg nem jelent meg kontrollon, további három beteg dokumentációjában nem volt megfelelő minőségű adat az aurajelenségekről. A betegek közül 5-nek csak aurával járó migrén rohamai (MA), 11-nek emellett aura nélküli rohamai (M0) is voltak. Egy betegnek aura sine hemicrania volt a kórisméje, egy másiknak a MA mellett voltak hemicraniával nem járó aurajelenségei is. A betegek közül 10-nek csak visualis aurája volt, 8-nak a visualis mellett a rohamok egy részében sensoros, motoros vagy aphasiás aurajelenségei is voltak (komplex aura).

A riboflavin-kezelés során 8 beteg (4 csak visualis és 4 komplex aurát tapasztaló beteg) az aura megszűntét észlelte; közülük 4-nek a fejfájásai is megszűntek. Két további esetben az aura gyakorisága egyértelműen ritkult, az egyik esetben a migrének hasonló mértékben ritkultak, a másik esetben a diagnózis aura sine hemicrania volt. Két további, komplex aurát tapasztaló beteg észlelte, hogy a riboflavin szedése alatt az auratünetek enyhülnek, az egyik esetben az aura lényegesen ritkább lett, mint a migrénes fejfájás. Az aurajelenségeken túlmenően maga a fejfájás 14 esetben ritkult, 9 esetben ez a betegek számára jelentős mértékű (50 %-ot meghaladó) frekvenciacsökkenés volt, közülük 4-nek a riboflavin-szedés tartamára megszűntek a fejfájásai. Számottevő mellékhatást egyik beteg sem észlelt. A riboflavin ismételt alkalmazására 7 esetben került sor, közülük 4-nek az ismételt alkalmazás esetén is ritkultak a fejfájásai ill. aurajelenségei, a másik 3 betegről nincs adat.

Következtetés: A riboflavin a betegek jelentős részében képes megelőzni, ill. enyhíteni a migrénes aura-jelenségeket. A betegek egy részében a riboflavin aurára gyakorolt hatása lényegesen nagyobb, mint a fejfájásra gyakorolt hatás. Eredményeink a kis betegszám és a vizsgálati elrendezés (retrospektív áttekintés) miatt korlátozottan értékelhetők, de felvetik egy prospektív, randomizált vizsgálat szükségességét.