

GEBRUIK VAN BOTULINE TOXINE TYPE A GEZUIVERD (BOCOUTURE®) VOOR DE BEHANDELING VAN CHRONISCHE MIGRAINE

De gemiddelde prevalentie van migraine in Nederland is ongeveer 3,9 miljoen mensen, waarvan 2,8 miljoen (meer dan) eens per jaar een aanval ervaren. Migraine treft met name de beroepsbevolking: mensen tussen 15 en 55 jaar en komt drie keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

De typische migraine aanval is unilateraal (vandaar de naam, *hemicrania* = "half hoofd"). Een migraine aanval geeft een kloppende pijn en kan duren tussen de 2-72 uur. De symptomen zijn doorgaans misselijkheid, overgeven, fotofobie, fonofobie en concentratieverlies.

Chronische migraine – deze term is van toepassing op patiënten met een geschiedenis van terugkerende migraines en die 15 dagen of meer per maand hoofdpijn ervaren. Door de onvoorspelbare aard van migraines en de enorme pijn, maakt het voor mensen met migraine zeer moeilijk om actief deel te nemen aan een sociaal leven.

Om de diagnose migraine vast te stellen, gaan we af op de medische geschiedenis van de patiënt waarbij tumoren en slagaderlijke afwijkingen worden uitgesloten door middel van MRI en CT scans.

In de behandeling van migraine wordt onderscheiden:

Niet medicinale behandelingen:

Het kan nuttig zijn om bepaalde routines in het dagelijkse leven te handhaven, zoals een regelmatig eet- en slaapschema. Lichamelijke oefening wordt ook aanbevolen als wel het vermijden van oorzaken als stress en excessieve inname van bepaalde voeding die ook een trigger van de crisis kan vormen (oude kaas, rode wijn, light dranken die aspartaam bevatten etc.).

Behandeling van de episode:

Niet-steroïde ontstekingsremmende pijnstillers (NSAIDS), triptanen, en ergotamine zijn de medicijnen die het meeste succes hebben laten zien en deze worden het vaakst gebruikt.

Preventieve medicatie:

In de gevallen waarbij de migraine meer dan twee keer per week is voorgekomen, wordt het aanbevolen om preventief bepaalde medicatie te gebruiken. Deze medicatie is niet bruikbaar wanneer de migraine periode is begonnen, maar is in staat om de ernst van de aanval te verminderen. De meest voorkomende medicijnen die worden toegepast zijn bètablokkers zoals propranolol, atenolol, metoprolol, en timolol; calcium channelblockers, hoofdzakelijk flunarizine; tricyclische antidepressiva zoals amitriptyline; anticonvulsiva zoals valproic acid en topiramate. Helaas hebben deze medicijnen bijwerkingen die onplezierig voor de patiënt

kunnen zijn.

Botuline toxine type A voor behandeling van migraine

In de medische literatuur zijn er studies die het bewijs hebben aangetoond van botuline toxine type A (BTX-A) als een effectieve, goed getolereerde behandeling tegen migraine. Geobserveerde duur van het voordelige effect was consistent met de bekende eigenschappen van BTX-A. De bevindingen suggereren dat de respons kan variëren door de kenmerken van de hoofdpijnen zoals de frequentie van de migraine. Het precieze mechanisme waarbij BTX-A pijnverlichting oplevert wordt verondersteld gerelateerd te zijn niet alleen aan de acetylcholine remming maar ook aan een blokkeringsactie van het parasympatische zenuwstelsel. Bijkomende studies die factoren onderzoeken die waarschijnlijk gerelateerd zijn aan de respons zouden kunnen lijden tot een beter begrip van het BTX-A effect op migraine en tot een optimaal behandelingsprotocol.

BOCOUTURE® voor behandeling van migraine – een casus

De gemiddelde prevalentie van migraine in Nederland
Een 45 jarige vrouwelijke patiënt die begon te lijden aan wekelijkse migraines (een keer per week) vanaf haar 18de levensjaar. Na haar zwangerschap verslechterde haar situatie tot het punt waarop ze leed aan drie ernstige migraine aanvallen per week die gepaard gingen met braken, iedere aanval duurde 48 uur. Ze tolereert geen preventieve medicatie wegens bijwerkingen. De patiënt werd allereerst behandeld met een standaard dosering BOCOUTURE® (24 eenheden) in de glabella regio (corrugator-supercilii en procerus) en de behandeling werd iedere 3-4 maanden herhaald. Sinds de eerste behandeling verminderden de migraine aanvallen naar slechts een keer per maand, welke ze kan behandelen met een basis pijnstiller (Aspirine®) doordat de aanvallen minder heftig zijn en zonder braken.

Overweging

Het gebruik van BOCOUTURE® als een preventieve behandeling voor chronische migraine, wegens het ontbreken van bijwerkingen en het niet hebben van complexerende (niet-actieve) eiwitten die immuniteit voor de behandeling kunnen veroorzaken, zou overwogen kunnen worden als een aanbevolen behandeling. De gezondheidsraad dient de benodigde juridische kanalen voor het toepassen ervan door specialisten te bepalen.

Drs. G.B. Siquier Dameto