

# Gynekolog og nevrolog forener kunnskap om migrene

– Det har skjedd svært mye innen migrenebehandling det siste tiåret. Det er ikke lenger tvil om at sykdommen har en organisk bakgrunn og at den er et resultat av biologiske og biokjemiske forandringer i hjernen.

Det sier nevrolog Anne M. Wolland, tidligere Ullevål universitetssykehus og gynekolog Babill Stray-Pedersen ved Rikshospitalet. De to legene har samlet ny kunnskap og forent erfaringer fra de to fagfeltene i boken *Migrene og annen hodepine* (1).

## Folkesykdom

Boken er skrevet for leger som har med migrepasienter å gjøre, men også for legfolk som er interessert i temaet. Den er ment som et hjelpemiddel for legen til å skille mellom migrene og annen hodepine, og til å forebygge og behandle migrene medikamentelt og ikke-medikamentelt.

I snitt er hver tiende innbygger plaget av migrene, ifølge referanser i boken. Fordelt på kjønn rammer lidelsen 15 % av alle kvinner og 5–10 % av alle menn. Forfatterne kaller migrene en folkesykdom der livsstil og arbeidssituasjon er utløsende. De hevder også at lidelsen både er underdiagnostisert og underbehandlet.

Migrene blant barn i førskolealder rammer 1–3 % og er mer utbredt enn man tror. Tallet øker mot 5 % blant de litt eldre barna. I puberteten skiller forekomsten blant kjønnene seg fra hverandre, og man regner med at opptil 15–16 % unge voksne har migrene.



Anne Wolland og Babill Stray-Pedersen mener at ny kunnskap om migrene har åpnet nye behandlingstilgjørigheter. Foto N. Husom

– Migrene hos barn er underdiagnostisert. Man tenker ofte at hodepine hos barn går over og at barnet blir friskt i løpet av dagen. Spesielt i familier hvor migrene ikke forekommer, er det lett å overse at barnet faktisk kan ha migrene, sier Anne M. Wolland. Migrene hos barn og unge har fått et eget kapittel i boken. Wolland sier at barn har andre symptomer på migrene enn voksne og at anfallene opptrer annerledes. Slike forhold gjør at det er en spesiell utfordring for legen å stille diagnosen.

## Hormonsvingninger

Den andre gruppen som forfatterne vektlegger spesielt, er kvinner som oppsøker lege for hodepineplager. – Migrene opptrer to til

tre ganger så hyppig hos kvinner som hos menn og kan ubetinget sies å være en kvinnesykdom, sier Babill Stray-Pedersen. – Hormonelle svingninger påvirker migranelidelser mye mer enn man har trodd hittil. Trolig skyldes forskjellen i forekomst mellom kjønnene de kvinnelige kjønnshormonenes svingninger i kroppen under menstruasjonszyklusen, i svangerskapet og i overgangsalderen.

Forfatterne beskriver migrene hos kvinner som et sammensatt og komplisert bilde som krever nitid diagnostisering for å kunne gi best mulig behandling.

– Det er ikke gitt at migrene opphører eller bedrer seg under svangerskap eller i overgangsalderen, slik mange leger sier. Noen blir faktisk verre, og dette er viktig å ha i mente under utredningen, påpeker Stray-Pedersen.

De to legene legger spesiell vekt på utviklingen innen medikamentell behandling det siste tiåret og er opptatt av hvilke muligheter for behandling dette gir.

– Det finnes et torg av medisiner som allmennlegen kan orientere seg i. Det betyr at både diagnose og behandling kan individualiseres i langt større grad enn tidligere, slik at det blir mulig å optimalisere behandlingen, sier Wolland og Stray-Pedersen.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*  
[nina.husom@legeforeningen.no](mailto:nina.husom@legeforeningen.no)

## Litteratur

1. Wolland AM, Stray-Pedersen B. Migrene og annen hodepine. Oslo: Cappelen Akademisk forlag, 2002.

bøker bøkerbøkerbøkerbøkerbøkerbøkerbøker

## Godt om vondt

Wolland AM, Stray-Pedersen B, red  
**Migrene og annen hodepine**  
195 s, ill. Oslo: Cappelen Akademisk forlag, 2002. Pris NOK 275  
ISBN 82-02-21258-8

To kvinnelige leger med ulikt utgangspunkt (nevrologi/nevrofysiologi og gynekologi) henvender seg med denne boken først og fremst til klinisk arbeidende kolleger for å hjelpe med diagnostikk og behandling av hodepine. Boken skal også gjøre stoffet lett tilgjengelig for andre behandlere, studenter og hodepinepasienter. Norge er et lite land, og det er naturlig at en bok om hodepine prøver å favne en bred leserkrets. Konsekvensen er avansert balansekunst mellom ulike lesergrupper.

Leserne vil ha utbytte av å studere inn-

holdsfortegnelsen. Den gir en detaljert veiledning om hvor i boken ulike temaer er omtalt. Teksten er inndelt i 19 kapitler, der det meste er med. Selv om andre hodepineformer enn migrene også er beskrevet, er hovedvekten, som tittelen angir, lagt på migrene. Fem kapitler er viet behandling, men inndelingen mellom disse er til dels inkongruent. Betydningen av ikke-medikamentell behandling kunne kanskje vært fremhevet. For mange hodepinepasienter bør dette være den dominerende behandlingen.

Gjennom hele boken suppleres teksten med pasientbeskrivelser og av nærmere 40 illustrasjoner. Kasuistikkene er gode og viktige i en bok som dette, mens illustrasjonene har varierende kvalitet. Både kasuistikkene og illustrasjonene bidrar til at den føles mindre massiv.

Bakerst kommer et eksempel på hodepine-dagbok og en relativt omfattende referanseliste. Referansene er todelte, både ak-

tuelle Internett-sider og oversikt over de artiklene som er referert i teksten. Det skiller ikke mellom originalartikler og oversiktsartikler, og jeg fristes til å antyde at boken ville stått seg på om dette var gjort. Artikler er referert uten en tydelig vurdering av deres kvalitet. Bøker nå til dags kunne dessuten angi når den redaksjonelle prosessen ble avsluttet, slik at leserne vet hvilke publikasjoner som ikke har kunnet bli vurdert.

Når alt kommer til alt, er det viktig å få en god norsk bok om hodepine. Denne er en god veileder som mange vil ha nytte av, kanskje særlig i den primære målgruppen: leger som behandler pasienter med hodepine.

Gunnar Bovim

Institutt for kliniske nevrofag

Det medisinske fakultet

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)