

**Savezna uprava grupe za samopomoć (CSG e.V.)
kod Cluster-glavobolja**

predsjednik:
dr. Harald Müller, 41539 Dormagen
tel. 02133 / 478-484

harald.mueller@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

glavni tajnik:
Jakob C. Terhaag, 52525 Waldfeucht
tel. 02455 / 930-9954

jakob.c.terhaag@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

potpredsjednik:
Hans-Josef Liebertz, 50321 Brühl
tel. 02232 / 931-550

h.josef.liebertz@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

blagajnica:
Anja Alsleben, 48599 Gronau
tel. 02562 / 965-255

anja.alsleben@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

Osoba, kojoj se možete obratiti u regiji:

Izričito je poželjno prosljeđivanje i
umnožavanje
u svrhu besplatne distribucije



Knjiga, koja se preporuča za čitanje:

***Cluster-glavobolja
100 pitanja, 100 odgovora***

***Autor: Harald Müller
Izdavačka kuća CSG, ISBN 3-00-011457-2***

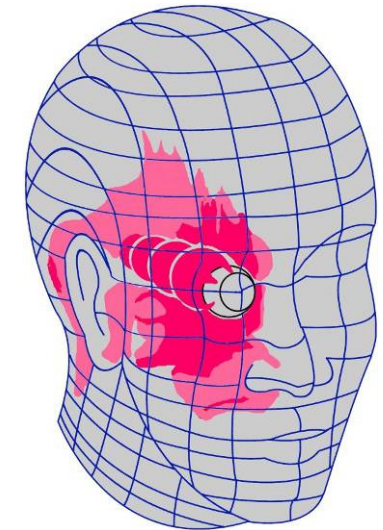
www.clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de
www.clusterkopfschmerz.de
www.clusterkopf.de

**Cluster – glavobolja, te
ispravni lijekovi za
njeno liječenje**

CSG

**Cluster-glavobolje-
grupe za samopomoć**

Deutschland



Kod liječenja Cluster-glavobolja razlikujemo s jedne strane liječenje pomoću lijekova, te liječenje, koje se ne provodi pomoću lijekova. S druge strane razlikujemo preventivno (profilaktično) liječenje, te akutno liječenje.

Liječenje, koje se ne provodi pomoću lijekova, u terapiji za Cluster-glavobolje ne igra važnu ulogu, budući da se takozvanim „alternativnim“ mogućnostima liječenja ne može u pravilu postići uspjeh, te se s druge strane uloga hrane često precjenjuje. Da razjasnimo: zaista je moguće postići potpune, pojedinačne uspjehe, i to promjenom načina prehrane, ali takav način liječenja orijentiran je gotovo uvijek u pravcu „izbjegavanja boli u području živca“, te se stoga ne može smatrati samostalnom terapijom.

Akutna terapija

U liječenju napada pomoću lijekova pokazale su se najdjelotvornijima dvije terapije: **terapija pomoću kisika, te terapija triptanom**

Kisik

U akutnom liječenju napada medicinski čisti kisik zauzima prvo mjesto, te je daleko ispred drugih načina liječenja. Odmah kod prvih znakova, koji ukazuju na to da počinje napad, na lice se stavlja maska, koja vrlo tijesno pranja uz lice, te se inhalira količina protoka, koja iznosi najmanje 7 litara u minuti (iskustvene vrijednosti, koje su prikupljene u grupi za samopomoć pokazuju i znatno veće količine protoka, do 15 l/min.). Na taj se način, u roku od 10-15 minuta, prekida cca. 70-80% napada, ili se napadi smanjuju barem na podnošljivu mjeru. Kao daljnje informacije, koje se odnose na kisik, preporučujemo prospekt Grupe za samopomoć kod Cluster-glavobolja, koji se zove „Cluster-glavobolja, te ispravna primjena kisika.“

Triptani

Nazivom „triptani“ označava se čitava grupa aktivnih supstancija u lijekovima, koji su dostupni na tržištu tek od početka devedesetih godina. Prvi lijek iz ove grupe, Imigran®, koji se daje pacijentima pod nazivom Imigran®inject i Imigran® s.c. jedini je lijek, koji je, u skladu s pravom, koje se odnosi na lijekove, dopušten za akutno liječenje Cluster-glavobolje. Ostali, noviji triptani (Max-

alt®, Naramig®, Allegro®, Ascotop® idr.) koriste se, bez iznimke, samo kod takozvane Off-Label-Use uporabe, što, prema presudi Socijalnog suda Savezne Republike Njemačke, koja je donesena u ožujku 2002., uvijek iznova vodi do problema u slučajevima, kada liječnik za te lijekove daje recept, ili kada blagajne zdravstvenog osiguranja trebaju preuzeti troškove. Ostali se triptani mogu dobiti samo u obliku tableta, a to kod efektivnog liječenja izaziva nedostatak, koji se sastoji u tome da lijek prolazi toliko dugački put kroz probavni trakt, odnosno želudac i crijevo, da do tada napad već može spontano prestati.

Suprotno preporuci, koja se može pročitati u informacijama za pacijente, Novine njemačkih liječnika izvještavaju pod naslovom „Terapija Cluster-glavobolje“ (Göbel, Diener, Grottemeyer, Pfaffenrat; Njemački liječnički list (Dt. Ärzteblatt); 1998; 95; A-2760-2769 [svezak 44], da je u pojedinačnim slučajevima „uobičajeno preporučena maksimalna doza sumatriptana, koja iznosi 2 puta 6 mg dnevno, višestruko prekoračena.“ To nadalje znači: „Pri tome nisu nastupile komplikacije. U iznimnim se slučajevima mora dakle procijeniti, može li se preuzeti odgovornost za [...] prekoračenje najviše dnevne primjene.“ Na osnovi iskustva Grupe za samopomoć potvrđeno je nisu rijetke dnevne doze, koje sadrže 4 do 6 injekcija dnevno.

Profilaksa

Prokušani lijekovi, koji se koriste za preventivno liječenje Cluster-glavobolja u prvom su redu lijekovi, koji sadrže aktivne supstancije verapamil ili litij.

Verapamil

Kod lijekova koji pripadaju grupi lijekova, koji sadrže verapamil, u prvom se redu koristi Isoptin®. Verapamil je, po svom kućnom porijeklu, sredstvo, koje snižava krvni tlak, a čija je djelotvornost kod Cluster-glavobolja utvrđena slučajno. I ovdje je – kao i u slučaju s Sumatriptanom – preporučljiva primjena većih doza (predoziranje), u odnosu na najveću dozu, koja je navedena u informacijama za uporabu. Dnevne doze, koje iznose od 720 do 960 mg, potpuno su uobičajene, kako bi se postigla prikladna profilaksa za Cluster-glavobolje. **Predoziranje se, međutim, mora uvijek provoditi uz kardiološku kontrolu.**

Osim toga se Verapamil mora uvijek davati u takozvanoj „retardiranoj“ (RR) verziji, budući da na taj način, u razdoblju od 12 sati, održava ravnomjerna razina aktivnih supstancija.

Litij

Način djelovanja litija (npr. Quilonum retard®) nije razjašnjen u terapiji za liječenja Cluster-glavobolje. Zbog uskog kruga djelovanja razina litija u krvi mora se kontrolirati redovito i vrlo precizno. Terapeutski opseg djelovanja nalazi se na području između 0,4 i 1,2 mmol/l, te ne bi trebao premašiti zadane vrijednosti, niti biti manji od zadanih vrijednosti.

Rado se kombiniraju i preparati s litijem i Verapamilom.

Kortizon

Omiljeni profilaktik (preventivno sredstvo) su takozvani kortikosteroidi („kortizon“, npr. „Prednison®“). Ako se ovaj lijek uzima duže vrijeme, postoji međutim mogućnost da će se pojaviti znatne nuspojave, pri čemu se ne smije prekoračiti maksimalno uzimanje lijeka, koje iznosi najviše nekoliko tjedana. Tipični je primjer doziranja npr.: 3 dana po 100 mg; 3 dana po 80 mg; 3 dana po 60 mg itd.

U posebno tvrdokornim slučajevima može se uzeti u obzir i visoko doziranje kortizona. Pri tome se tri dana za redom daje intravenozno po 1000 mg kortizona u otopini soli, a ta se doza, kao što je gore opisano, postepeno smanjuje.

Triptani

U najnovije se vrijeme, pod utjecajem iskustva Lodera, Harvard Medical School, te ostalih škola, često koriste kao profilaksa triptani (pretežno Naramig® ili Allegro®), pri čemu doza iznosi 2 puta po 2,5 mg dnevno, te se postižu vrlo dobri rezultati. Međutim, na ovom području još nema većih iskustava.