

# Fibromyalgi og hovedpine

*Denne artikel er et sammendrag af artiklen: Fibromyalgia and headache: an epidemiological study supporting migraine as part of the fibromyalgia syndrome.*

Af Aase Venegas

Den nuværende undersøgelse er beregnet på at vurdere forekomsten og påvirkningen af kronisk hovedpine hos behandlingssøgende fibromyalgipatienter. Den er ligeledes beregnet til at afprøve hypotesen om, at fibromyalgipatienter med kronisk hovedpine adskiller sig i væsentlig grad fra fibromyalgipatienter uden hovedpine og derved muligheden for, at det drejer sig om en speciel patientgruppe. En sammenhæng mellem fibromyalgi og symptomatisk hovedpine var forventelig, idet både fibromyalgi og primære hovedpinelidelser som migræne hænger sammen med udbredt smerte-dysregulering.

Undersøgelsens patientunderlag blev rekrutteret ved annoncering efter fibromyalgipatienter på et universitets smerteklinik, der rutinemæssigt behandler et udvalg af kroniske smertetilstande, som inkluderer fibromyalgi, hovedpine og andre ikke-ondartede smerter. 100 voksne (18 - 75 år) fibromyalgipatienter indgik i undersøgelsen. Alle deltagere opfyldte American College of Rheumatology's kriterier for fibromyalgi.

Man undersøgte forekomsten af kronisk hovedpine og andre hovedpineklager og foretog en helbredsundersøgelse, der blandt andet indeholdt en neurologisk testning og en standardiseret, digital tenderpoint-undersøgelse. Hovedpinediagnosticeringen blev foretaget ud fra International Headache Society's kriterier.

Patienterne blev bedt om at udføre selvrapportering vedrørende smertepåvirkning, søvnforstyrrelser, psykologiske påvirkninger, smerterelateret invaliditet, hovedpinepåvirkning samt livskvalitet.

Man sammenlignede herefter resultaterne fra fibromyalgipatienter med og uden kronisk hovedpine. Som ved en tidligere undersøgelse fandt man, at hovedpinen snarere havde en tendens til at debutere før fibromyalgien end samtidig eller senere. I den nuværende undersøgelse blev det påvist, at hovedpinen for 46 % vedkommende optrådte, før fibromyalgidiagnosen blev stillet.

I gennemsnit startede hovedpinen 7 år før fibromyalgisymptomerne. Blandt patienterne med hovedpine var 87 % diagnosticeret med primær hovedpinelidelse. Den hyppigst forekommende hovedpinediagnose var migræne (63 %). Interessant nok forekom aura-migræne lige så hyppigt som migræne uden aura. Kun 8 % fik diagnosen: "Hovedpine, muligvis forårsaget af overforbrug af smertestillende midler".

Både fibromyalgipatienter med og uden hovedpine havde ensartede resultater i smerte og psykologiske variabler. Det vil sige, at fibromyalgipatienter med hovedpine ikke synes at repræsentere en unik fibromyalgiundergruppe. Tværtimod synes hovedpine, specielt migræne, at være en del af fibromyalgisyndromet.

Hvis sensitivering af hjernens smertegange og vedvarende aktivering af disse forekommer hos patienter med gentagne hovedpine-episoder, kan denne forandring i hjerneaktiveringen spille en vigtig rolle i forøgelse af risikoen for udvikling af mere generaliseret fibromyalgismerte.

Faktisk viser data fra Burstein og kolleger en såkaldt "overført smerte" til andre steder på kroppen hos mennesker, der lider af migræne, og en anden undersøgelse af tenderpoints hos hovedpinepatienter (uden fibromyalgi) viste udbredt forekomst af tenderpoints hos ca. 40 % af disse.

Disse data understøtter hypotesen om, at hovedpineaktivitet resulterer i udbredt dysregulering af smertemekanismerne, hvilket kan forøge risikoen for udvikling af andre kroniske smertesyndromer, herunder fibromyalgi.

Den høje forekomst af migræne og den påvirkning, som migræne har på fibromyalgipatienter, antyder, at migræne-screening burde indgå som en rutinemæssig del af fibromyalgi-vurderingen.

*Sammendrag af artikel i Clin Rheumatol (2005) 24: 595-601 Dawn A. Marcus, Cheryl Bernstein, Thomas E. Rudy. Artiklen kan læses i sin fulde længde på foreningens hjemmeside (engelsk version).*