

2013. 3. szám

# Psychiatric Times

MAGYAR KIADÁS

## A migrén és a pszichiátriai komorbiditás

*Diagnosztikai és kezelési kérdések*

Todd A. Smitherman, PhD, Donald B. Penzien, PhD  
és Jeanetta C. Rains, PhD

**A**migrén nem pszichiátriai zavar, bár a viselkedési tényezők kritikusán befolyásolhatják a fejfájásos epizódok kezdetét és lefolyását. A migrénről mint pszichofiziológiai zavarról történő fogalomalkotás, amelyet az 1950-es években kezdtek Wolff (1) és mások, végül kiszorította a migrénről alkotott korábbi, pusztán pszichogenikus vagy pszichopatológiai nézetet, amely a pszichoszomatikus gyógyászat pszichoanalitikus alapelveire alapult. Mindazonáltal a migrén komorbid jelenléte sokféle pszichiátriai betegség mellett aránytalan. A komorbid betegség azonosítása és kezelése alapvető fontosságú, és kihívásokat jelenthet a migréntől szenvedők kezelésében.

### Epidemiológia

A migrén évente az amerikaiak kb. 12%-át érinti. A nők körében 3-szor gyakoribb,

mint a férfiaknál (a nők esetén 17,1%, szemben a férfiak 5,6%-ával), és gyakoriságának csúcsát 25 és 55 éves kor között éri el (2). Míg a migrén gyakran időszakos

zavarként nyilvánul meg, ma már a migrént krónikus betegségként ismerik el, amely a biológiai és pszichoszociális kockázati tényezők függvényében idővel folytatódik vagy javul (3). A depressziós és szorongásos zavarokat módosítható kockázati tényezőkként ismerik el az időszakos migrénből (kevesebb, mint 15 nap/hó) a krónikus migrénbe (legalább 15 nap/hó) való átalakulás szempontjából, és az akut gyógyszerek túlzott mértékű használatából eredő gyakori és makacs fejfájások kialakulása (gyógyszerek túlzott használatához köthető fejfájás [MOH]) szempontjából.

A migrénes személyek 2-4-szer nagyobb valószínűséggel szenvednek MDD-től, mint a migréntől nem szenvedő emberek. Az időszakos migrénnel küzdők körében az MDD élettartamra vonatkozó aránya 22-32% között van, és a krónikus migréntől szenvedők körében eléri az 57%-ot (4, 5). A migrénes betegek eseté-



(A migrén, folytatás a 3. oldalon)

## A szakma újraéledt

**A**z OPNI 2007-ben történt bezárása után 6 évvel Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet (OPAI) néven a Nyíró Gyula Kórház területén és ágyzámán indul újra a korábbi szakmai munka. *Dr. Németh Attila főigazgató főorvos* 2013. június 3-án sajtónyilvánosság előtt vehette át az alapító okiratot *Balog Zoltántól*, az emberi erőforrások miniszterétől. A hosszas előkészületek eredményeként megvalósult hivatalos eseményen részt vett dr. *Szócska Miklós* egészségügyért felelős államtitkár és dr. *Török Krisztina*, a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet főigazgatója is. A hazai pszichiátriai szakma jeles képviselői hozzászólásaikban mind örömmüknek adtak hangot a szakma újraélesztése kapcsán.

Az új intézet egyrészt biztosítja a területi betegellátást belgyógyászati, neurológiai, addiktológiai és pszichiátriai szempontból, másrészt országos módszertani, kutató és oktató feladatokat is ellát a pszichiátria és az addiktológia területén – mondta el *Németh Attila* a sajtótájékoztató után készült interjúban.

### Miben látja az esemény jelentőségét?

A mentális és az addiktológiai betegségek mára nemcsak Magyarországon, hanem egész Európában elérték a népbetegség szintjét. Ahhoz, hogy az érintett betegeket magas szinten el tudjuk látni, szükséges egy olyan országos intézet, ami a betegellátáson kívül felvállal módszertani, kutatósi és oktatósi feladatokat egyaránt.

(A szakma újraéledt, folytatás a 2. oldalon)

### Highlights

**A pánikrohamok és az öngyilkosság**  
Arline Kaplan

**Semmi sem az, aminek látszik: egy látszólag véletlen felfedezés sokat elárulhat a szkizofréniáról**  
Brian Miller, MD, PhD, MPH

**Felüldiagnosztizálás: a feltételezések vizsgálata, az új bipoláris kritériumok előrejelzése**  
James Phelps MD