Sumatriptan e naproxene in associazione per la crisi emicranica

Data 01 novembre 2005
Categoria neurologia

L'associazione di naprossene al sumatriptan nell'emicrania aumenta la quota di responders, ma persiste un'alta percentuale di non responders.

In questo studio sono stati reclutati 972 pazienti affetti da emicrania, randomizzati a sumatriptan (50 mg), naproxene (500 mg), alla loro associazione oppure a placebo.
La risposta positiva a due ore si ottenne nel 65% dei pazienti del gruppo sumatriptan + naproxene, nel 49% dei pazienti del gruppo sumatriptan, nel 46% del gruppo naproxene e nel 27% del gruppo placebo.
Il sollievo dal dolore a 24 ore invece era presente nel 46% con l'associazione dei due farmaci, nel 29% del gruppo sumatriptan, nel 25% del gruppo naproxene e nel 17% del gruppo placebo.
Gli autori riportano anche che a due ore l'associazione riduceva, rispetto alle altre opzioni, la nausea, la fotofobia e la fonofobia. Non vennero riportati eventi avversi gravi; quelli più comuni (sonnolenza e vertigini) erano simili nei quattro gruppi.

Fonte: Headache 2005; 45:983-991

Commento di Renato Rossi
I risultati di questo studio lasciano supporre che la patogenesi alla base dell'accesso emicranico sia dovuta a meccanismi multipli di tipo neurale, sia periferici che centrali. Il che spiegherebbe perchè l'uso dei due farmaci, che agiscono su bersagli diversi, ottenga risultati migliori della monoterapia.
La seconda osservazione che si può fare è che vi è un'elevata percentuale di soggetti non responders neppure alla associazione: un paziente su due a 24 ore non ha avuto una risoluzione del dolore se ha assunto l'associazione; la percentuale di non responders sale addirittura al 70-75% con l'uso di un singolo farmaco. I dati comunque non dovrebbero stupire perchè è esperienza comune quella di vedere emicranici che, pur di attenuare il loro mal di testa, associano in rapida successione più farmaci diversi (analgesici, FANS, triptani). Non di rado l'emicranico arriva ad usare veri e propri cocktail farmacologici non scevri di effetti collaterali ed è stata persino descritta una forma di cefalea da abuso di analgesici.
Purtroppo l'emicrania rimane una malattia difficile da gestire e i risultati sono spesso deludenti sia per quanto riguarda la terapia della crisi che il trattamento profilattico. Nella pratica, indipendentemente dai risultati dei vari studi, la risposta ai trattamenti proposti è molto variabile e soggettiva, il paziente tende spesso a passare da un farmaco all'altro alla ricerca di quello più efficace. In definitiva, nonostante i progressi compiuti dalla ricerca farmacologica, l'emicrania costituisce ancora un sfida difficile.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 3:6 | Pagina 1 di 1