Nuovi farmaci per l'emicrania

Data 10 marzo 2019
Categoria neurologia

Nuovi trattamenti e nuove linee guida per il trattamento e la prevenzione dell'emicrania.

Recentemente si sono resi disponibili **nuovi farmaci** per la prevenzione dell'attacco emicranico.

Si tratta di farmaci iniettabili che vengono somministrati una volta al mese e che appartengono alla classe degli **anticorpi monoclonali** .

Finora era disponibile solo un farmaco iniettivo per la prevenzione dell'emicrania cronica, l' **onabotulinumtoxinA**, somministrato per via intramuscolare ogni 12 settimane. Il farmaco ha dimostrato di possedere una efficacia preventiva tanto maggiore quanto più precocemente viene iniziato il trattamento (preferibilmente entro il primo anno dalla diagnosi).

I **nuovi anticorpi monoclonali** (fremanezumab, galcanezumab e erenumab) sono stati approvati per la prevenzione dell'emicrania cronica ma anche di quella occasionale. Un quarto anticorpo monoclonale è in corso di studio (eptinezumab).

Alla luce di questi progressi l'American Headache Society (AHS) ha pubblicato **nuove linee guida** sia per il trattamento della fase acuta emicranica sia per la prevenzione . In questa sede ci limiteremo ad una breve sintesi delle raccomandazioni a nostro parere più interessanti.

Per la **terapia della fase acuta** le linee guida raccomandano di iniziare il trattamento alla prima comparsa del dolore e di preferire farmaci non orali se il paziente presenta anche nausea e/o vomito o ha difficoltà alla deglutizione.
Nei casi di attacco di intensità lieve o moderata si consigliano i farmaci antinfiammatori non steroidei, gli analgesici non oppioidi, il paracetamolo, gli analgesici associati alla caffeina.
Nei casi di attacco di intensità moderata o grave si raccomandano la diidroergotamina e i triptani.
Farmaci con nuovi meccanismo d'azione che hanno dimostrato efficacia sono l'ubrogepant, il rimegepant e il lasmiditan.
Le linee guida consigliano, infine, di prevedere un trattamento "rescue" auto-somministrato evitando però l'abuso di farmaci per la fase acuta.

Il **trattamento preventivo** va iniziato se gli attacchi emicranici interferiscono con le normali attività giornaliere nonostante la terapia della fase acuta oppure in caso di
emicrania cronica o di emicrania occasionale con attacchi frequenti. La prevenzione è consigliata anche nei casi in cui l'emicrania si associ ad emiplegia o ad aura prolungata.
I farmaci orali consigliati per la prevenzione sono gli antiepilettici (divalproex, valproato, topiramato), i betabloccanti (propanololo, metoprololo, timololo) e il frovatriptan. Quet'ultimo è raccomandato per un uso a breve termine per prevenire l'emicrania mestruale. Le linee guida considerano per la prevenzione anche alcuni antidepressivi (amitriptilina, venlafaxina) e il candesartan.
Nel caso si opti per un trattamento con farmaci orali si consiglia di iniziare con basse dosi da aumentare lentamente fino a raggiungere la dose terapeutica. Il trattamento deve essere prolungato in modo da poter giudicare la sua efficacia.
Nel caso di decida per un trattamento profilattico con farmaci iniettivi si deve tener presente che essi di solito agiscono prima dei farmaci per os e spesso non richiedono titolazione.

Infine le linee guida concludono che sia per il trattamento acuto che per la prevenzione possono essere utili la **neuromodulazione** (per esempio la stimolazione elettrica del trigemino, la stimolazione non invasiva del nervo vago, la stimolazione magnetica transcranica) e la **terapia comportamentale** .

Renato Rossi

Bibliografia

1. The American Headache Society Position Statement on Integrating New Migraine Treatments Into Clinical Practice. Headache. Pubblicato online il 10 dicembre 2018.