

# Modern migränbehandling i primärvården

**Mattias Linde, MD, PhD**

**Medicinskt ansvarig överläkare  
Regional Migränmottagning Sahlgrenska**

**Professor Norwegian Centre for  
Headache Research (NorHEAD)**

**Vice ordf Svenska Huvudvärkssällskapet**

***REK-dagen  
Göteborg  
31 jan 2024***



**VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN**

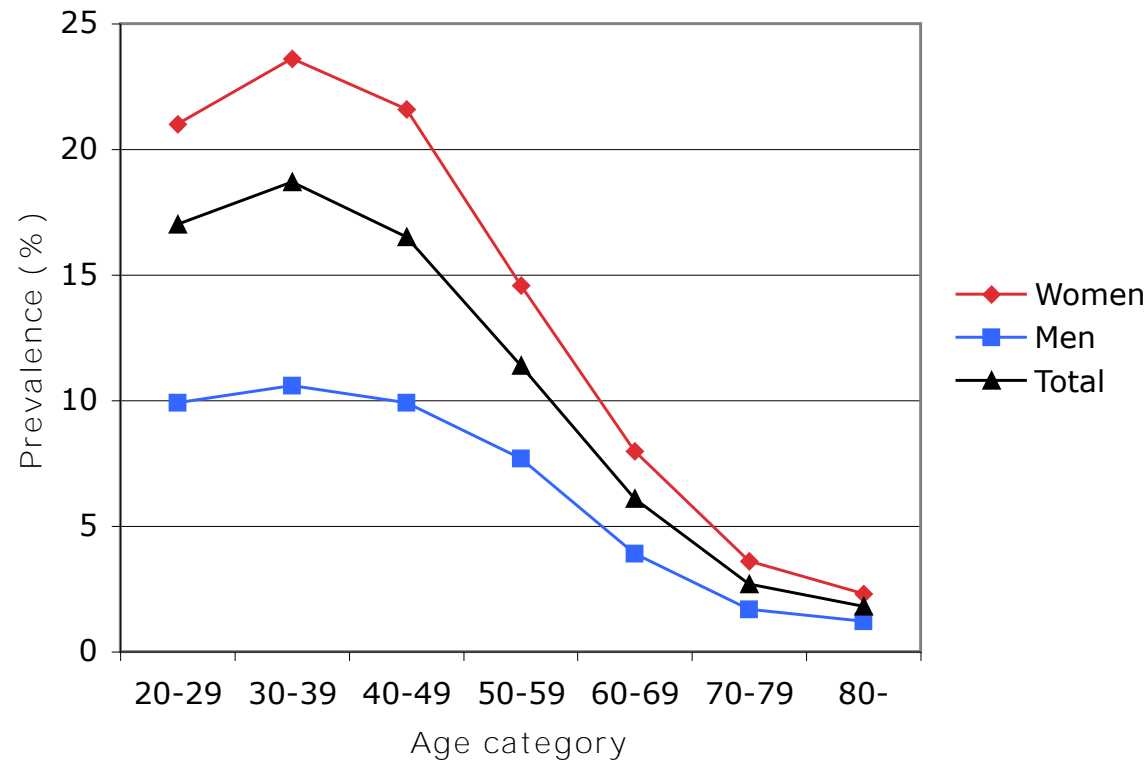


**NorHEAD**

**SVENSKA HUVUDVÄRKSSÄLLSKAPET  
SWEDISH HEADACHE SOCIETY**

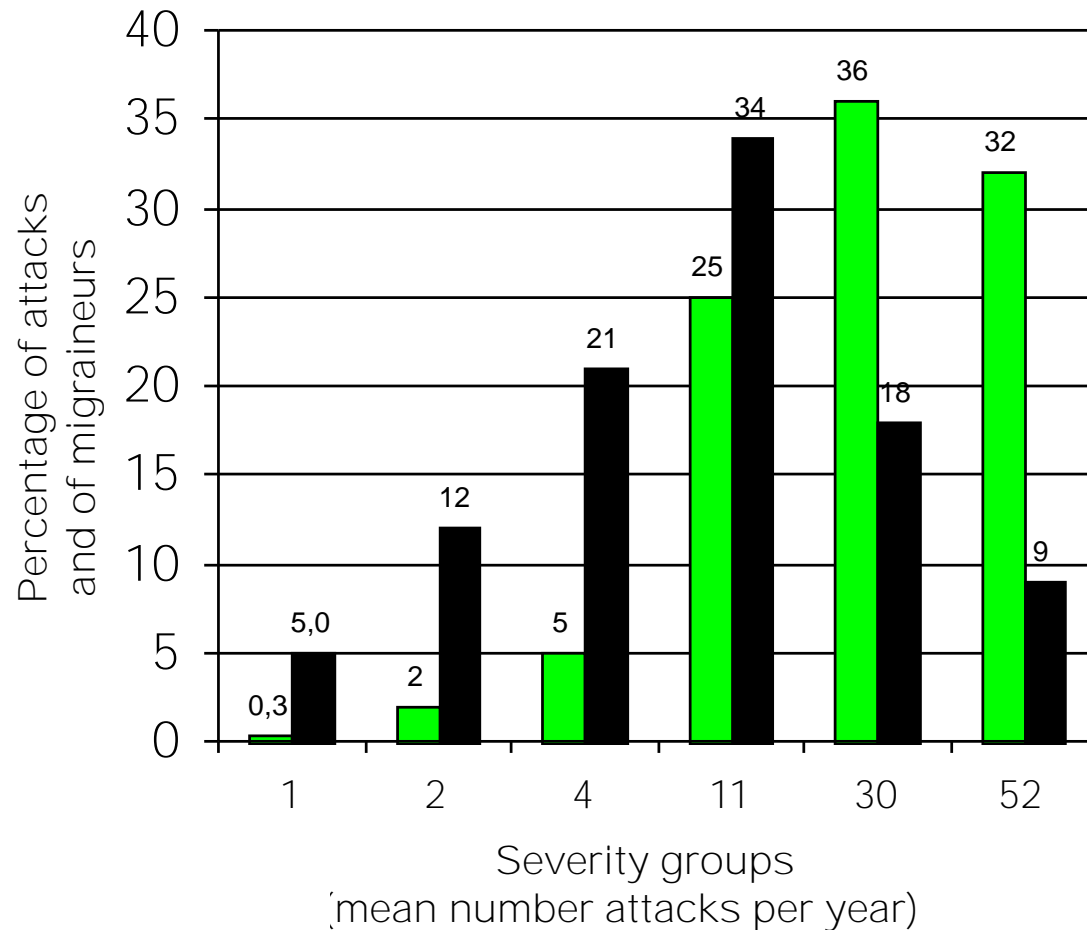


# 15% av befolkningen definitivt migrän



Linde M, Stovner LJ, Zwart JA, and Hagen K "Time trends in the prevalence of headache disorders. The Nord-Trøndelag Health Studies (HUNT 2 and 3). Cephalalgia 2011 Apr;31(5):585-96

# Genomsnitt 1.3 anfall / mnd

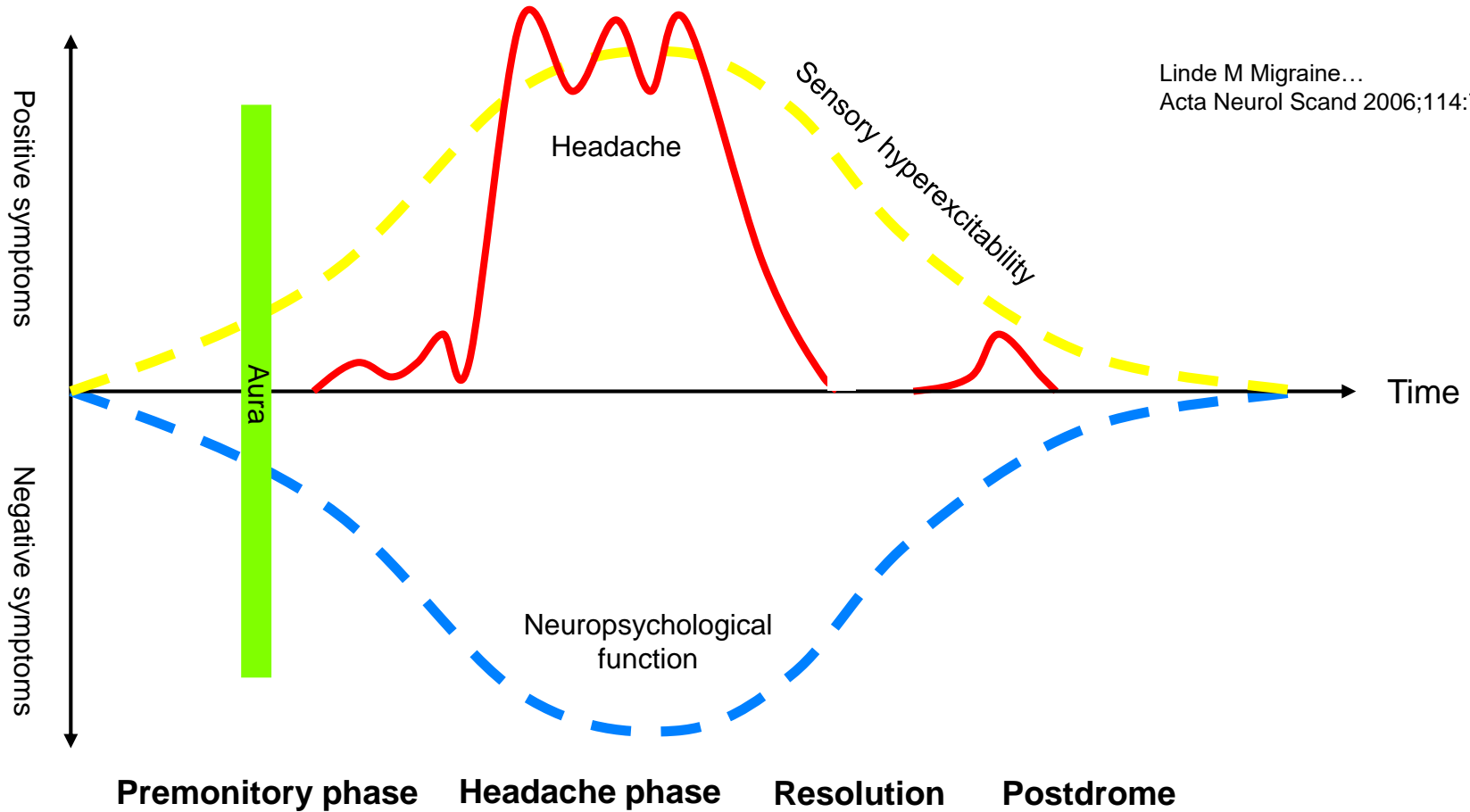


■ Attacks, n=6324  
■ Migraineurs, n=423

Linde M and Dahlöf C  
Cephalalgia 2004;24:455-65

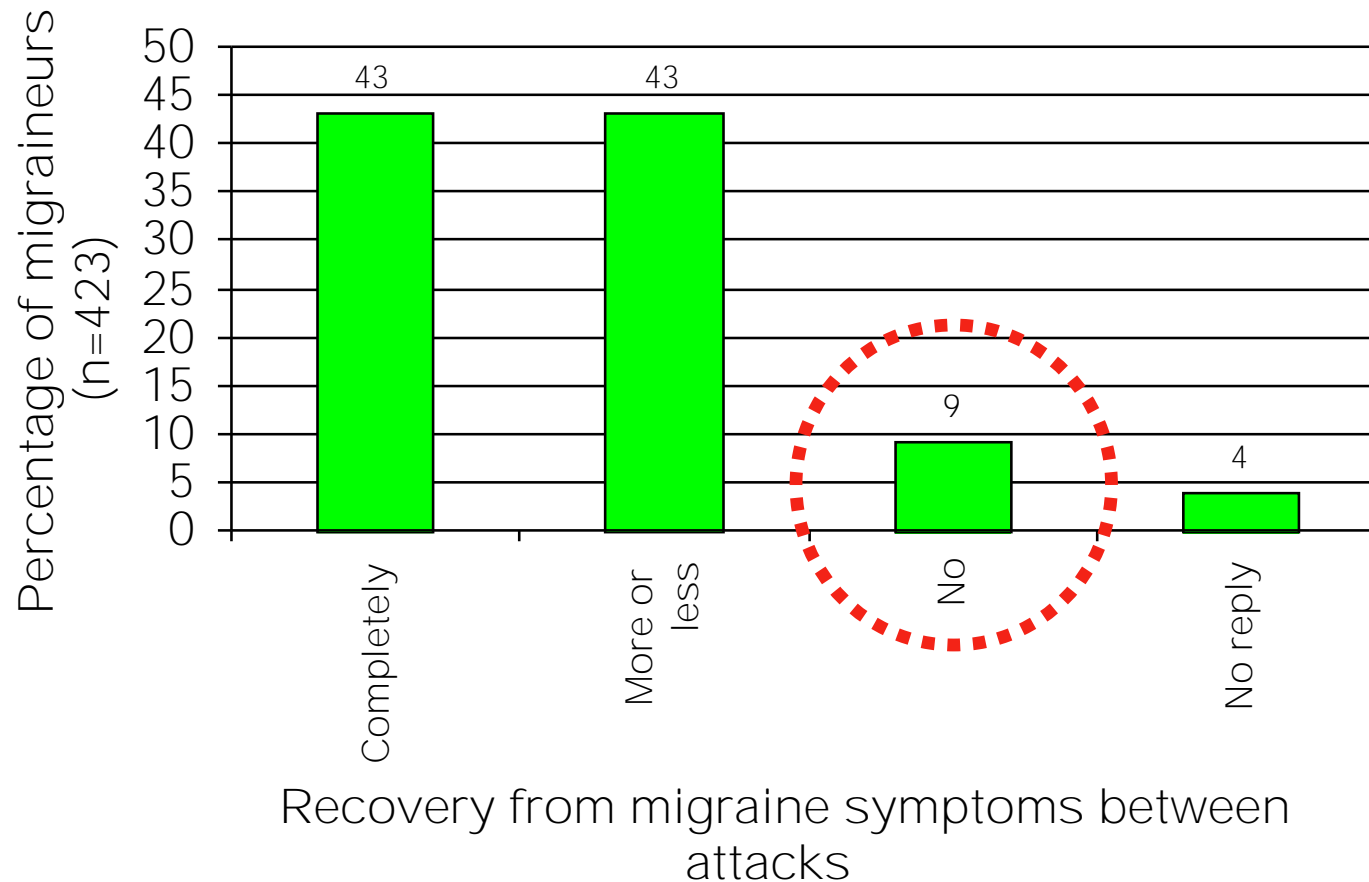
1/4 av svenskar med migrän har 2/3 av attackerna

# Migränanfallets dynamik



Linde M Migraine...  
Acta Neurol Scand 2006;114:71-83

# Vissa återhämtar sig inte



mattias.linde@vgregion.se

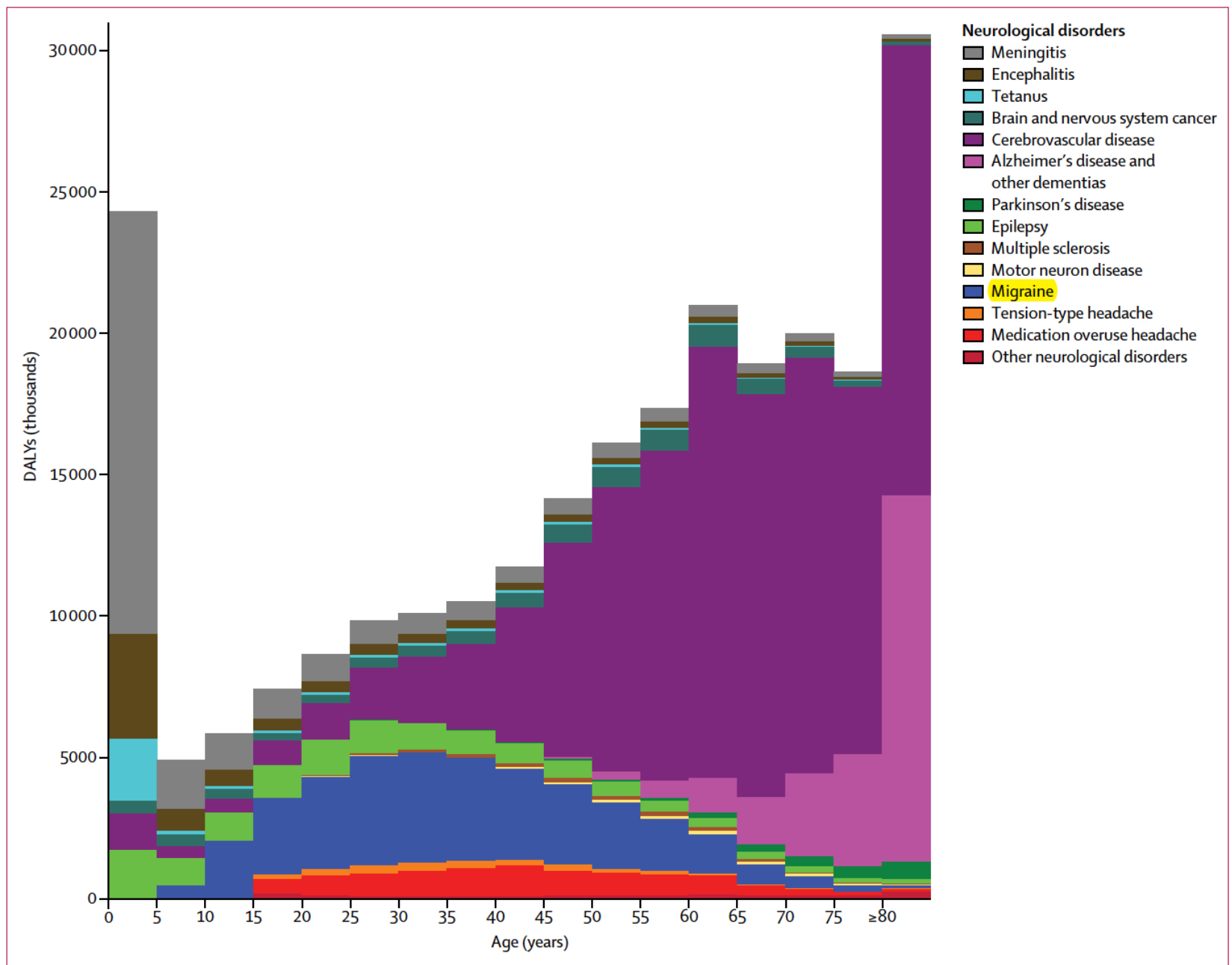
Linde M and Dahlöf C  
Cephalalgia 2004;24:455-65

# 0.5% har kronisk migrän

(dvs huvudvärk  $\geq 15$  dagar / månad varav  $\geq 8$  är migränoid)

	n, crude	Total prevalence %	Total prevalence 95% C.I.	Preval women %	Preval men %	Sex-ratio
<u>Migraine</u> ('restrictive')	4 404	12.0	11.7-12.3	14.9	7.4	2.00
Migraine with aura	2 186	5.8	5.6-6.1	7.4	3.4	2.19
Frequent migraine (1-14 days/month)	3 417	9.3	9.1-9.6	11.8	5.5	2.17
Probable migraine	2 279	5.9	5.7-6.1	6.7	4.7	1.42
Chronic migraine (CM)	182	0.5	0.42-0.56	0.6	0.3	2.36
<u>TTH</u>	6 276	16.5	16.2-16.9	17.2	15.3	1.12
Episodic TTH (<15 days/month)	5 895	15.6	15.2-15.9	16.2	14.5	1.12
Infrequent episodic TTH (<1 day/month)	1 671	4.5	4.3-4.7	4.2	4.9	0.88
Frequent episodic TTH (1-14 days/month)	4 224	11.0	10.7-11.4	11.9	9.6	1.24
Chronic TTH (>14 days/month)	236	0.6	0.53-0.69	0.6	0.6	1.14

Linde M, Stovner LJ, Zwart JA, and Hagen K "Time trends in the prevalence of headache disorders. The Nord-Trøndelag Health Studies (HUNT 2 and 3). Cephalalgia 2011 Apr;31(5):585-96



**Figure 1: Global DALYs by age and neurological disorder in 2015**

DALYs=disability-adjusted life-years.

# Mest handikappande neurosjukdomen

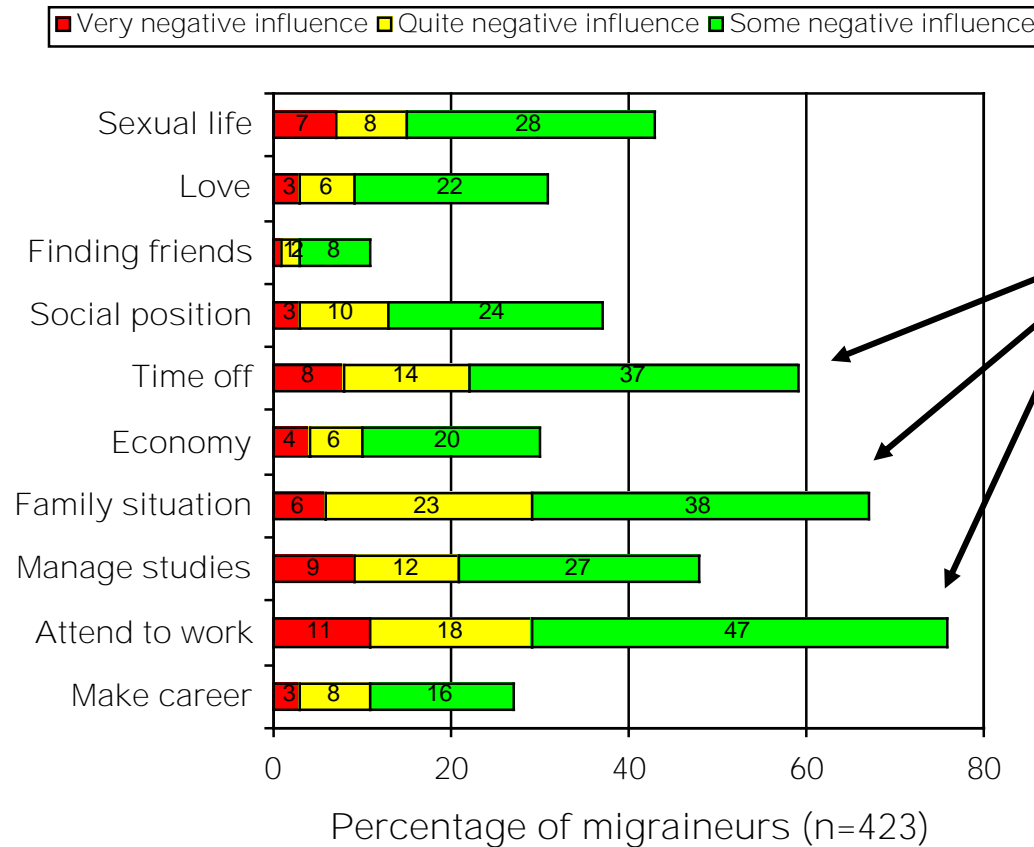
	Global	East Asia	Southeast Asia	Oceania	Central Asia	Central Europe	Eastern Europe	High-income Asia Pacific	Australasia	Western Europe	Southern Latin America	High-income North America	Caribbean	Andean Latin America	Central Latin America	Tropical Latin America	North Africa and Middle East	South Asia	Central sub-Saharan Africa	Eastern sub-Saharan Africa	Southern sub-Saharan Africa	Western sub-Saharan Africa	
Stroke	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Migraine	2	3	2	4	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	4	4	3	3	3
Alzheimer's disease and other dementias	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	4	3	5	5	4	4
Meningitis	4	7	4	2	7	11	7	11	12	12	7	12	4	7	7	7	5	3	2	2	4	2	2
Epilepsy	5	5	5	5	4	6	6	5	6	6	5	6	5	5	4	6	4	6	5	3	2	5	5
Medication overuse headache	6	6	8	7	6	5	4	4	5	4	4	4	6	4	5	5	6	7	6	7	6	6	6
Encephalitis	7	8	6	6	8	12	8	12	13	13	11	13	10	8	9	12	8	5	9	8	9	8	8
Brain and nervous system cancer	8	4	7	8	5	4	5	6	4	5	6	5	7	6	6	4	7	9	8	9	7	7	7
Tetanus	9	14	10	14	14	14	14	14	14	14	14	14	12	14	14	14	12	8	7	6	14	9	9
Other neurological disorders	10	10	11	9	9	7	9	7	9	8	9	9	9	11	8	8	10	11	10	10	8	10	10
Parkinson's disease	11	11	12	10	11	9	12	8	7	7	8	8	8	10	11	9	11	12	11	12	10	11	11
Tension-type headache	12	9	9	11	10	10	10	9	11	11	10	11	11	9	10	10	9	10	12	11	11	12	12
Multiple sclerosis	13	13	14	13	12	8	11	13	10	9	13	7	13	13	12	13	13	13	13	13	12	13	13
Motor neuron disease	14	12	13	12	13	13	13	10	8	10	12	10	14	12	13	11	14	14	14	14	13	14	14

Figure 4: Ranking of age-standardised DALY rates for all neurological disorders by GBD region in 2015

Data are for both sexes. DALYs=disability-adjusted life-years.

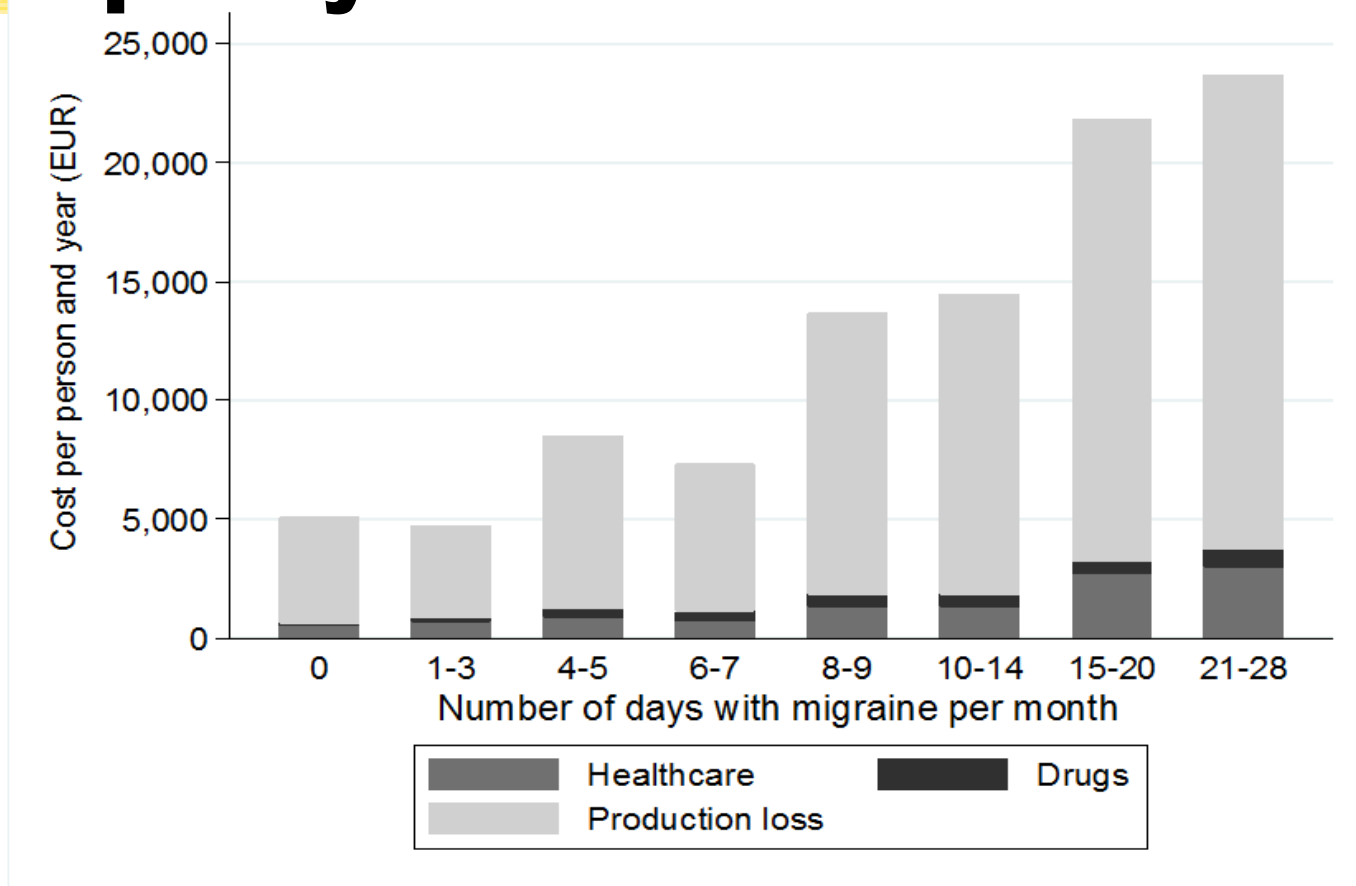
# Konsekvenser i daglig tillvaro

Linde M and Dahlöf C  
Cephalalgia 2004;24:455-65



*Notera hur migrän drabbar centrala faktorer i livet hos dessa individer som valts slumpvis från hela Sverige.*

# Societal cost increases with migraine frequency



$p < 0.001$

Hjalte F, Olofsson S, Persson U, Linde M Burden and costs of migraine in a defined Swedish population. J Headache Pain 2019; in press



NTNU - Trondheim  
Norwegian University of  
Science and Technology

CHAT-BOT  
MIGRÄN-APP/HV-DAGBOK/KALENDER  
EGENSTÖD/BEHANDLING: FYSIOTERAPI,  
MEDICINSK OCH KBT.

MIGRÄN-APP/HV-DAGBOK/KALENDER  
EGENSTÖD/BEHANDLING: FYSIOTERAPI,  
MEDICINSK OCH KBT.

MIGRÄN-APP/HV-DAGBOK/KALENDER/  
FRÅGEFOMULÄR INFÖR  
BESÖK/UPPFÖLJNING  
DIGITALA VÅRDMÖTEN  
SJÄLVBESÖKSMOTTAGNING

MIGRÄN-APP/HV-DAGBOK/KALENDER/  
FRÅGEFOMULÄR INFÖR BESÖK/UPPFÖLJNING  
DIGITALA VÅRDMÖTEN  
SJÄLVBESÖKSMOTTAGNING  
DIGIFYSISK  
MIGRÄNMOTTAGNING

DIGITAL PLATTFORM

## STÖD TILL INVÄNARE MED HUVUDVÄRK OCH MIGRÄN REDAN INNAN VÅRDKONTAKT

## EGENVÅRD

## PRIMÄRVÅRD VÅRDCENTRALER OCH REHAB

DIGITALA KONSULTATIONSRONDER

## SPECIALISTVÅRD

NEURO-  
MOTTAGNINGAR

DIGIFYSISK  
MIGRÄN-  
MOTTAGNING

90%

10%

FORTBILDNING

INFORMATION- /UTBILDNINGSMATERIAL  
FÖRELÄSNINGAR - PATIENTER

INFORMATION- /UTBILDNINGSMATERIAL  
FÖRELÄSNINGAR - PATIENTER

INFORMATION- /UTBILDNINGSMATERIAL  
FORTBILDNING AV ALLMÄNLÄKARE:  
EGENSTUDIER, FÖRELÄSNINGAR OCH  
INTERAKTIVA WORKSHOPS  
UPPDATERAD / TYDLIGARE RMR  
FÖRELÄSNINGAR - PATIENTER

INFORMATION- /UTBILDNINGSMATERIAL  
UPPDATERAD / TYDLIGARE RMR (?)  
FÖRELÄSNINGAR - PATIENTER

INSATSER

2024-02-01

mattias.linde@vgregion.se

Ref. Rapport handlingsplan för huvudvärksvården i VGR (Dnr HS 2020-00319,  
Utredning av huvudvärksvården i VGR 2020-12-07

# Behandling av migrän

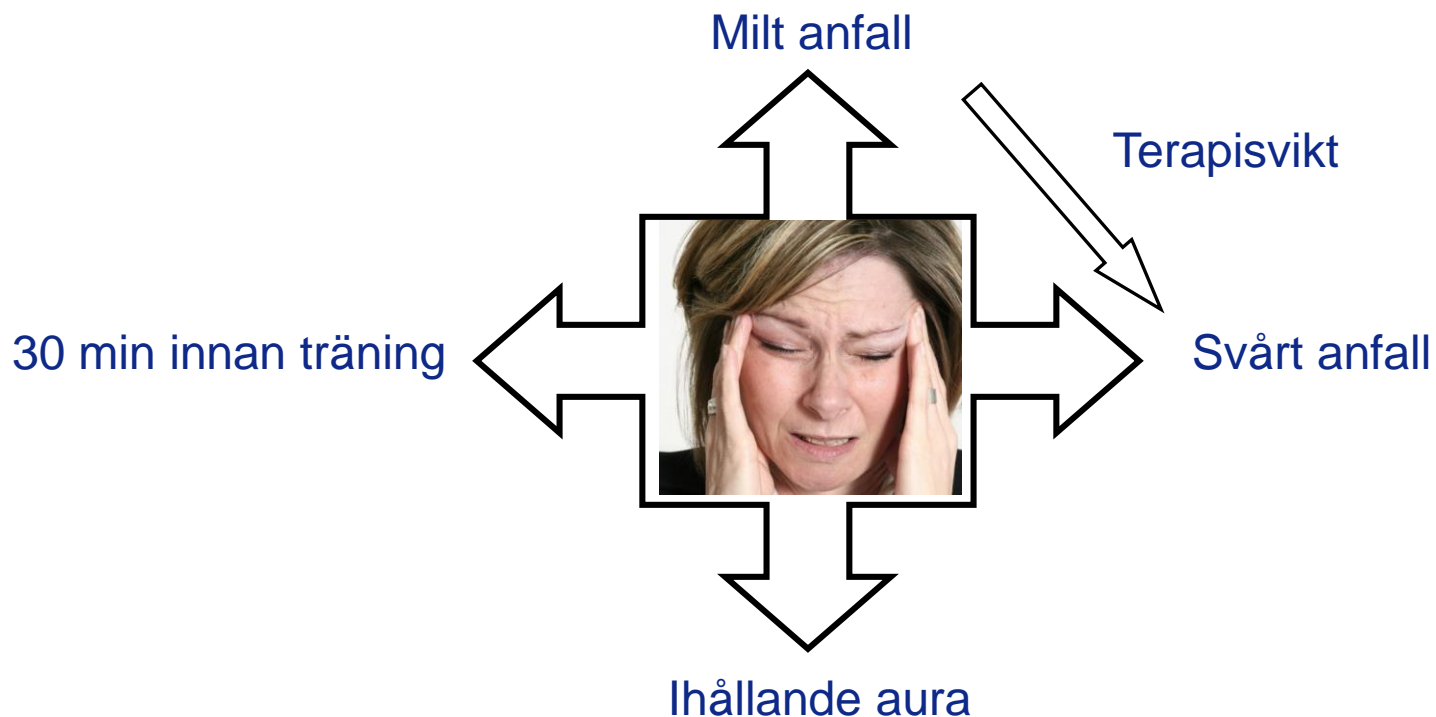
”RMR Migrän” räcker väl i primärvården:



Specialiserade behandlingsriktlinjer: [Huvudvarkssallskapet.se/migran/](https://www.huvudvarkssallskapet.se/migran/)

# Anpassad akutbehandling

Patienten har tillgång till flera substanser / beredningsformer och har fått instruktioner i hur dessa skräddarsys situationen



# 'Gastrisk stas' innan kräkning



Kaufman J. Acute gastric dilatation of stomach during attack of migraine. Radiology 1936;27:301-2

# Stegvis upptrappning v.b.

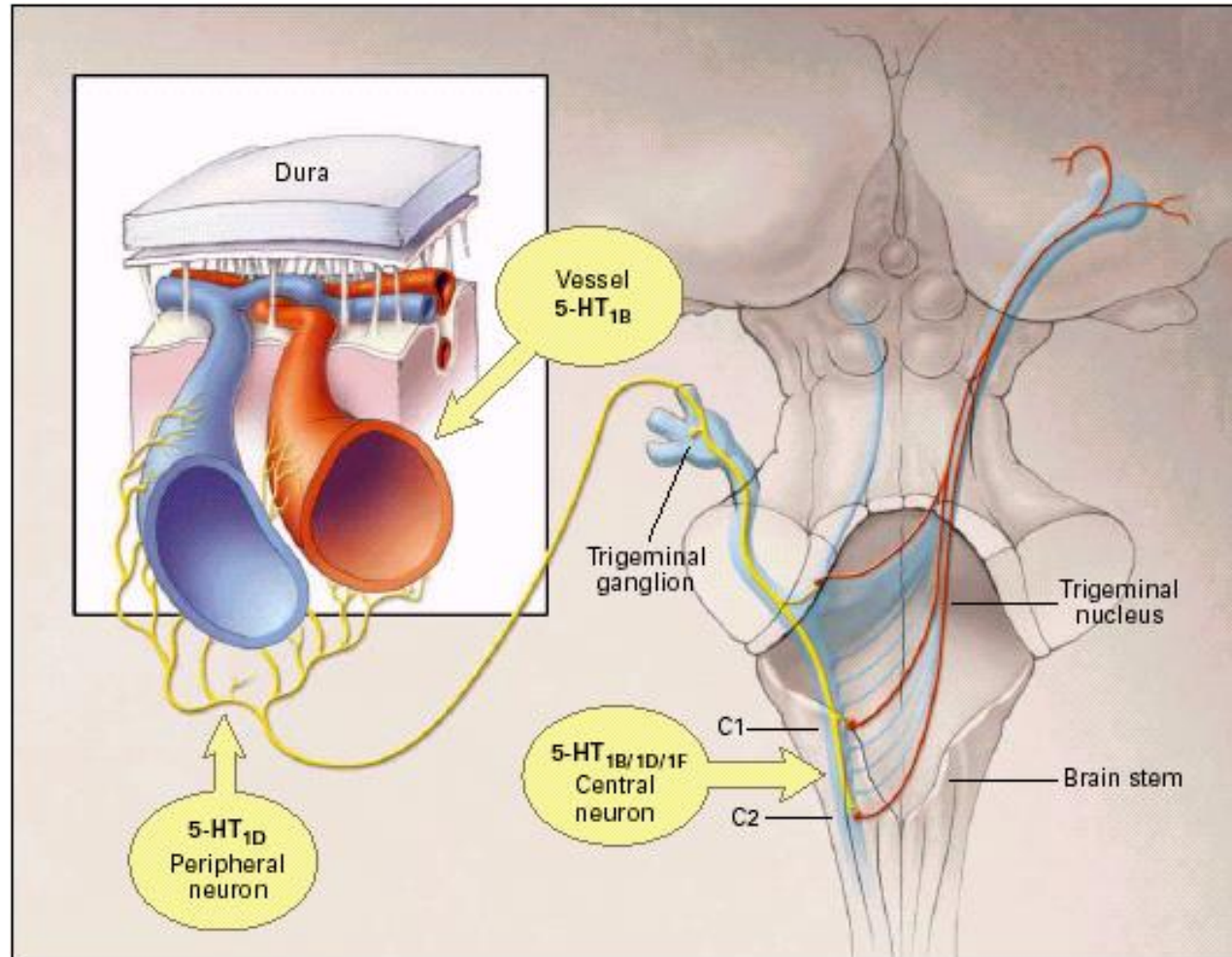
## Förslag:

- I.
- NSAID per os
  - + ev. metoklopramid tabl x 1-3
- Första steg vid mild / moderat migrän.  
Skippa om sviktat  $\geq 3$  anfall
- IIa.
- Triptan p.o. eller nasalt
  - + eventuellt metoklopramid p.o. eller rektalt x 1-3
- Kan tas direkt vid kraftigt anfall
- IIb.
- Triptaninjektion
- Vanligen bäst men också dyrast och flest biverkningar.

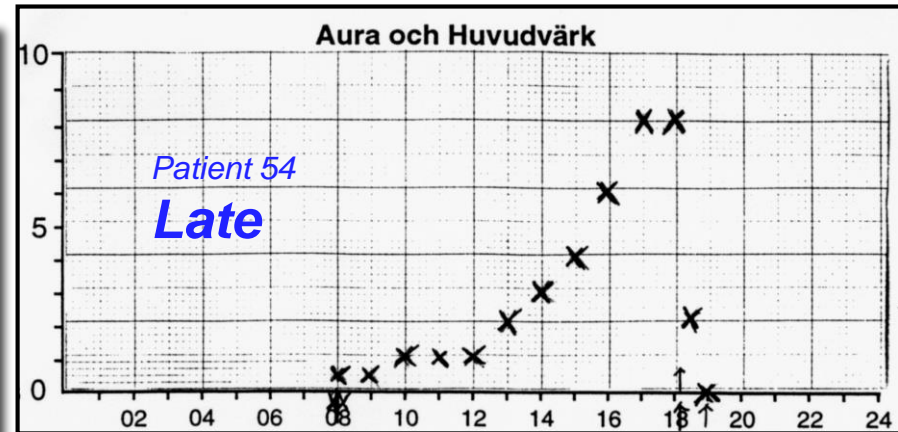
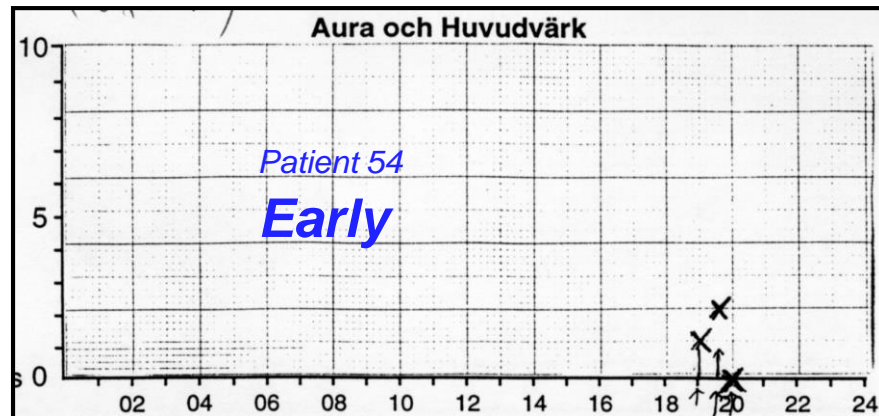
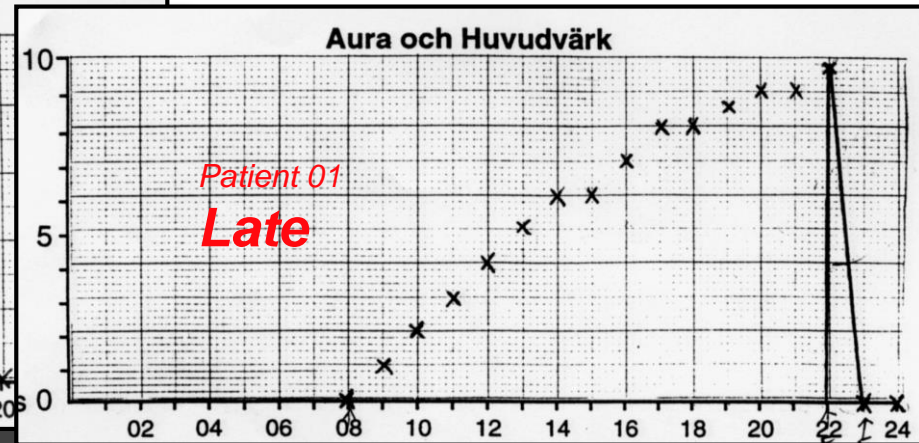
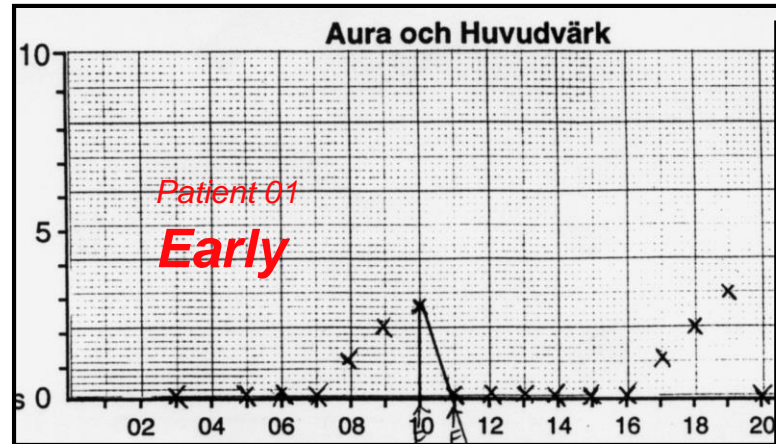
# Triptaner i Sverige

Substans (handelsnamn)	Firma	Tmax (h)	Biotilg. (%)	T1/2 (h)	CNS penetr.	Berednings- former (mg)	SEK/dos (2018)	Kommentar
Sumatriptan (Sumatriptan® / Imigran®)	GSK mfl	2-3	14	2	Nej?	Tablett 50/100 Nässpr 10/20 Injektion	3/4 60/88 172	Tablett billigast. Ensam som injektion.
Naratriptan (Naramig®)	GSK	2-3	63(m) 74 (k)	6	Ja	Tablett 2.5	48	Långsam.
Rizatriptan (Maxalt®)	MSD mfl	1-1.5	40-45	2	Ja	Tablett 5/10 Munsö. 5/10	41/26 37/5	10 mg bättre än sumatript 50 mg
Zolmitriptan (Zomig®)	Astraz. mfl	1-1.5	40-46	3	Ja	Tablett 2.5/5 Munsö. 2.5 Nässpr 5mg	16/25 19 75	5 mg nasalt bättre än 2.5 mg per os
Eletriptan (Relpax®)	Pfizer mfl	1.8	50	4-5	Ja	Tablett 20/40	39/39	80 mg bättre än sumatript 50 mg
Almotriptan (Almogran®)	Almirall	1.5-3	70	3-4	?	Tablett 12.5	45	Högst tolerabilitet

# Triptaner: selektiva 5-HT<sub>1B/1D</sub> agonister



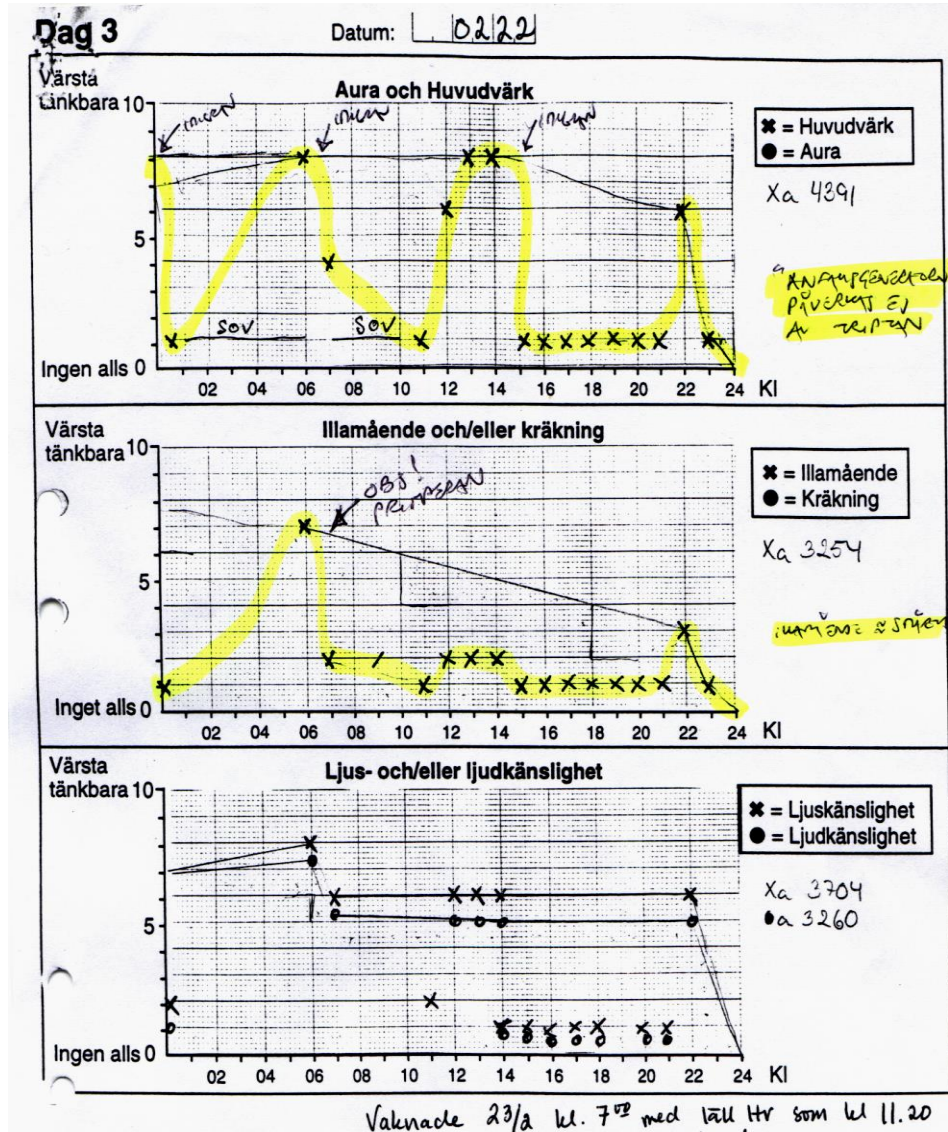
# Injektion fungerar även sent i anfall



Linde M, Mellberg A and Dahlöf C Subcutaneous sumatriptan...  
Cephalgia 2006;26:113-21

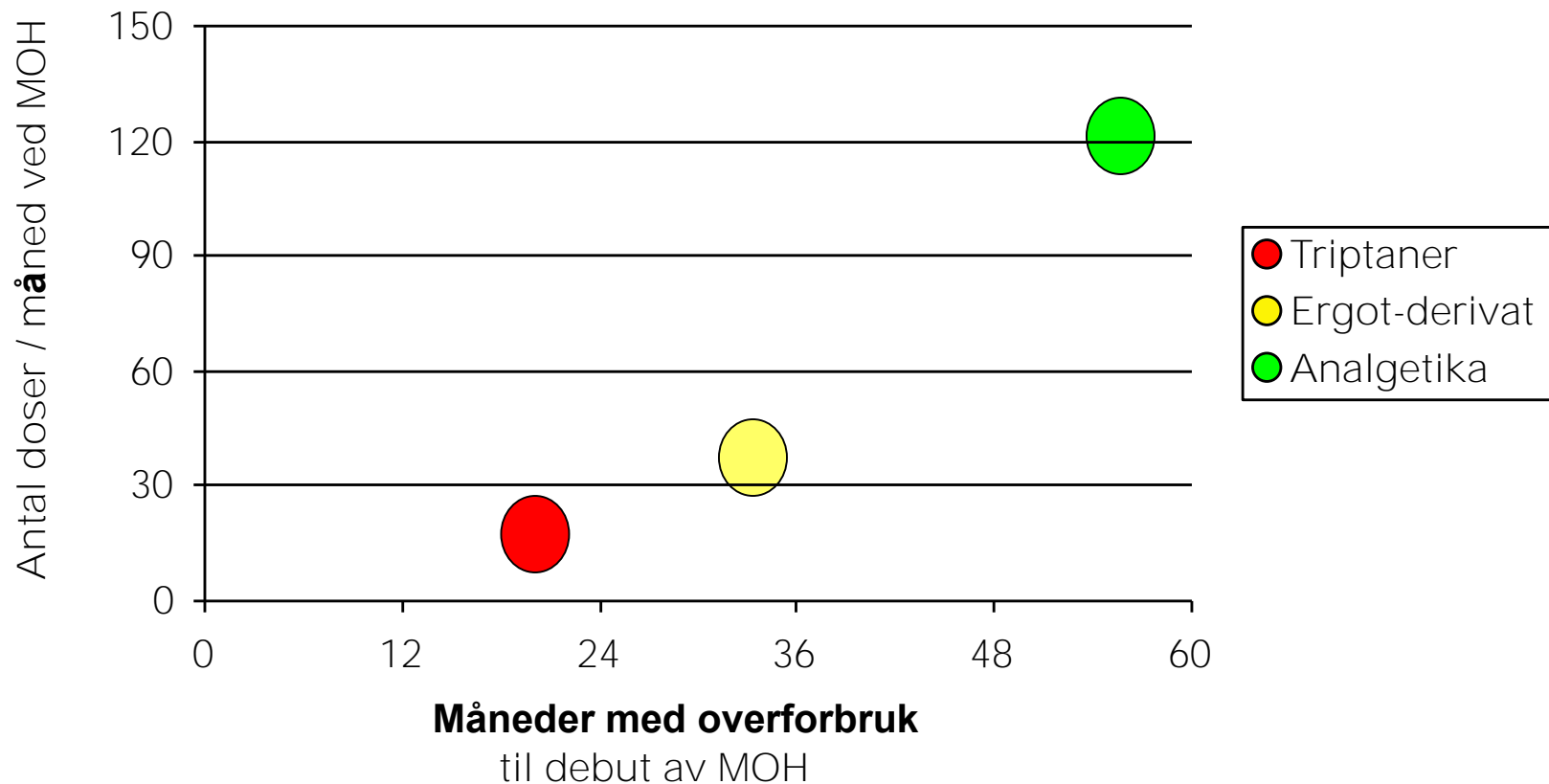
[mattias.linde@vgregion.se](mailto:mattias.linde@vgregion.se)

# Övergående symptomlindring



Linde M, Mellberg A and Dahlöf C  
Cephalalgia, 2006;26:113-21

# Högst tendens till läkemedels- överanvändningshuvudvärk (LÖH)



Diener H-C Analgic/abortive ... Curr Pain Headache Rep 2001;5:545-50  
Katsarava Z Drug-induced... Cephalalgia 2000;20:293

# Indikationer för läkemedelsprofylax

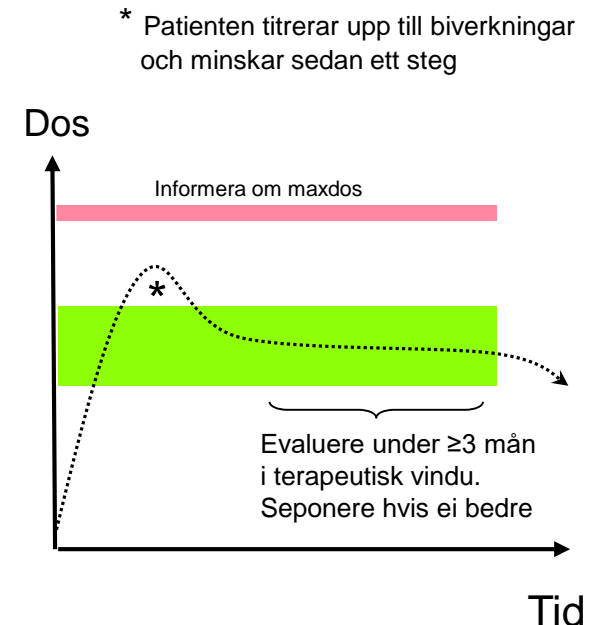
- Hög anfallsfrekvens trots icke-farmakologisk behandling
- Otilfredställande effekt av anfallskuperende behandling
- Biverkningar av akut behandling
- Plågsam aura
- Patientpreferens (patienten ber om det)

mattias.linde@vgregion.se

Evers S, Áfra J, Frese A, Goadsby PJ, Linde M, May A and Sándor P.  
EFNS guidelines on the drug treatment of migraine.  
European Journal Neurology 2009;16(9):968-81

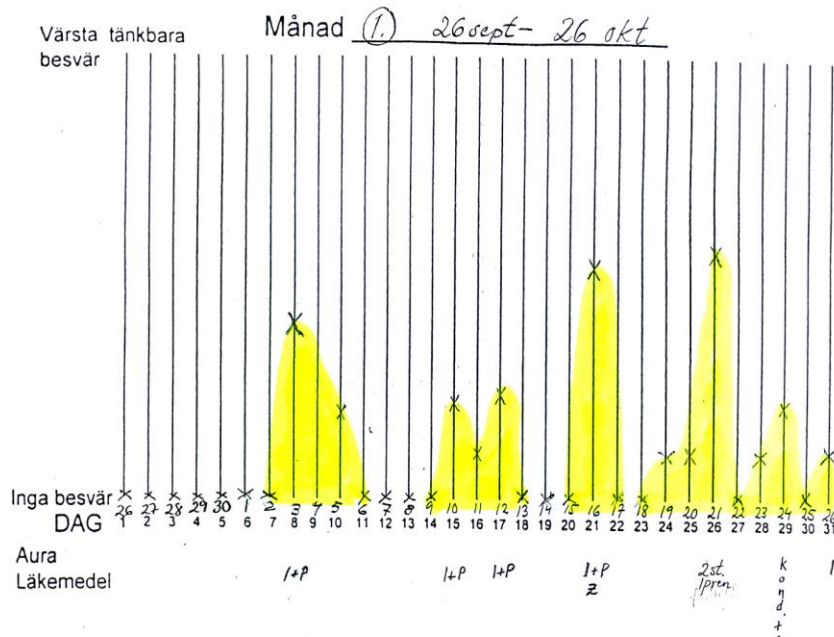
# Övergripande strategi

- Titra långsamt upp till biverkningar (ej över definierad maxdos) och backa sedan ett steg. Avbryt upptrappning om signifikant positiv effekt
- Effekten kan ofta inte bedömas förrän efter 3 månader med slutdosen
- "Respons":  $\geq 50\%$  reduktion av tidigare anfallsfrekvens
- Monoterapi inte alltid tillräcklig
- Successiv seponering kan prövas efter 6 månader

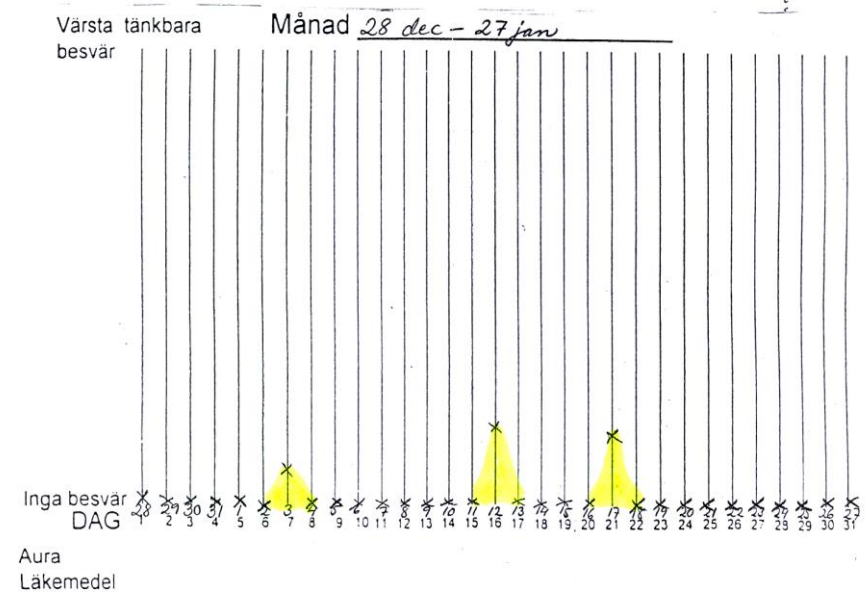


# Huvudvärkskalender

57



Innan profylax

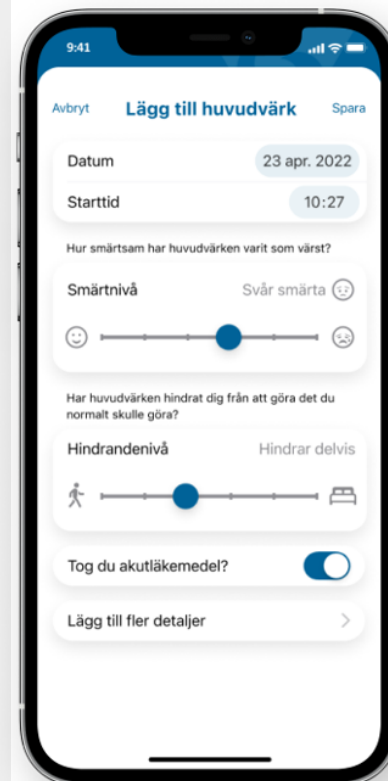
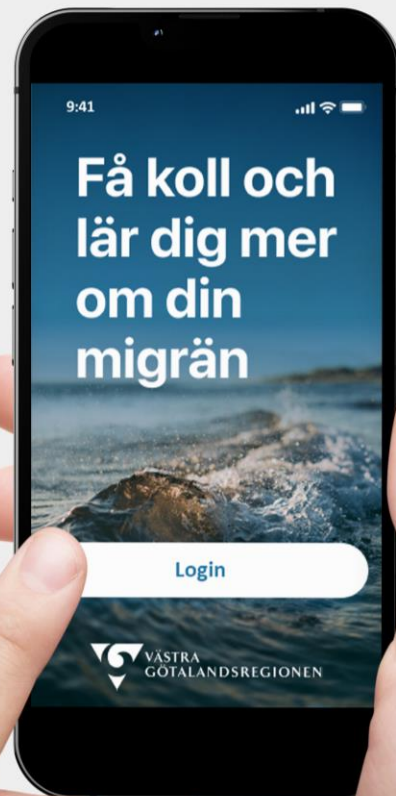


57

3  
7  
↓  
Gått ner  
2 Hill:  
7

Tredje månaden  
med profylax

# Migränappen



# Rekommenderade profylaktika

		Klinisk effekt	Vetensk evidens	Biverkn tendens	Exempel på biverkningar	Kontraindikationer	Dosering (mg)
1	<b><u>β-blockerare</u></b> Propranolol Metoprolol	++++	+++	++	Trötthet, perifer kyla, mardrömmar, nedstämdhet	Astma, obstr lungsjd, hjärtsvikt, AV-blockering	80-160 x 1 100-200 x 1
	<b><u>Candesartan</u></b> Atacand®	++++	++	+	Luftvägsinfektion, yrsel	Nedsatt njurfunktion	8-16 mg x 1
	<b><u>Topiramate</u></b> Topimax®	+++	++++	+++	Parestesier, trötthet, talstörning, viktning, kognitiva problem	Graviditet, njursten	25-100 mg. Titrera upp 25 mg varannan vecka
	<b><u>Amitriptylin</u></b> Saroten® Tryptizol®	++	++	++	Sedation, munntorrhet, viktuppgång	Glaukom	10-150 mg tn Titra upp 10 mg i veckan
2	<b><u>Valproat</u></b> Absenor® Ergenyl®	++	+++	+++	Viktuppgång, tremor, hårfall. Blodpåverkan. Leverpåverkan.	Koagulationsstörning., leversjukdom, kvinna i fertil ålder	Initialt 300 x 1-3 Se FASS.
	<b><u>Flunarizine</u></b> Sibelium®	+++	+++	+++	Sedation, viktökning, depression, parkinsonism	Depression, Parkinsons sjukdom.	Licensläkemedel 5-10 mg tn
3	<b><u>Lisinopril</u></b> Zestril®	++	+	++	Hosta, yrsel, ortostatism	Graviditet. Angioödem	10-20 mg x 1
	<b><u>Botulinumtoxin</u></b> Botox®	++	++	+	Smärta vid instickstället. Lokal pares	Graviditet	155-195 E enligt PREEMPT

# Betablockerare

Evers S, Áfra J, Frese A, Goadsby PJ, Linde M, May A and Sándor P.  
EFNS guidelines on the drug treatment of migraine.  
European Journal Neurology 2009;16(9):968-981

- Både icke kardioselektiva (propranolol, nadolol) och selektiva (atenolol, metoprolol) effektiva. Förutsättning för effekt är avsaknad av agonistisk effekt
- Propranolol og metoprolol har bäst evidens. Pröva atenolol (sämre passage över blodhjärnebarriären) vid CNS-biverkningar
- Kontraindikationer: astma, depression / utmattningssyndrom, diabetes typ I, Raynaud's fenomen, uttalad KOL, icke kompenserad hjärtinsufficiens, AV-block, elitidrottare
- Lämplig vid hypertension eller angina pectoris

# Candesartan

Stovner LJ, Linde M, Gravdahl GB, Tronvik E, Aamodt AH, Sand T, and Hagen K.

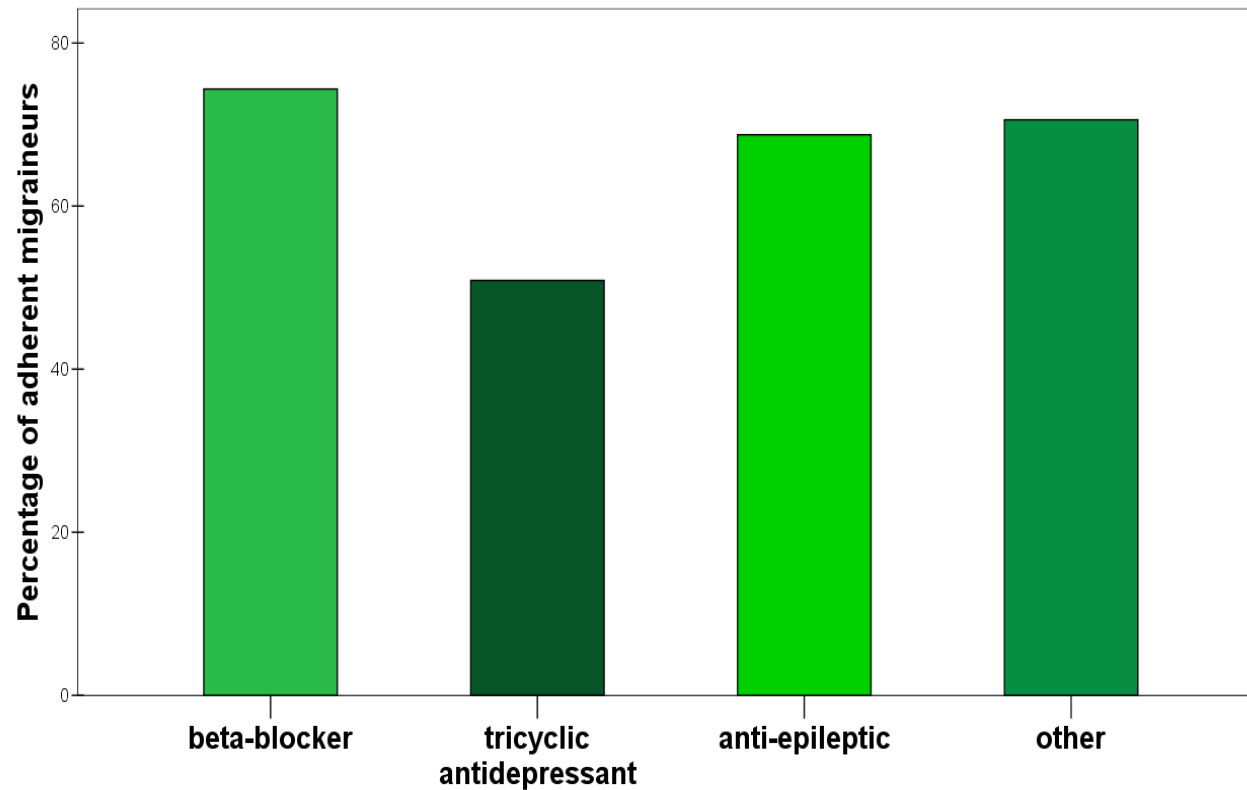
A comparative study of candesartan versus propranolol for migraine prophylaxis: a randomized, triple-blind, placebo-controlled, double crossover study. Cephalalgia 2013 Dec 11;34(7):523-532

- 16 mg dagligen bättre än placebo mot migrän
- Effekten likvärdig med propranolol
- Biverkningar lika frekventa som för betablockerare men vanligen mildare. Vanligast är yrsel och trötthet
- Lika billiga som betablockerare och kräver inte EKG på förhand
- Lämplig vid hypertension

# Amitriptylin

- Enda antidepressiva läkemedlet med god evidens mot migrän
- Inled med 10 mg til natten og öka med 10 mg i veckan till sedering eller muntorrhet – reducera då 10 mg
- Mer kostnadseffektivt än betablockerare och antiepileptika
- Lämpligt vid ångest, depression, sömnstörning, huvudvärk av spänningstyp och fibromyalgi. Med andra ord: «Husets vin»
- Kontraindicerat vid glaukom och manisk sjukdom

# Var tredje patient följer ej ordinationen

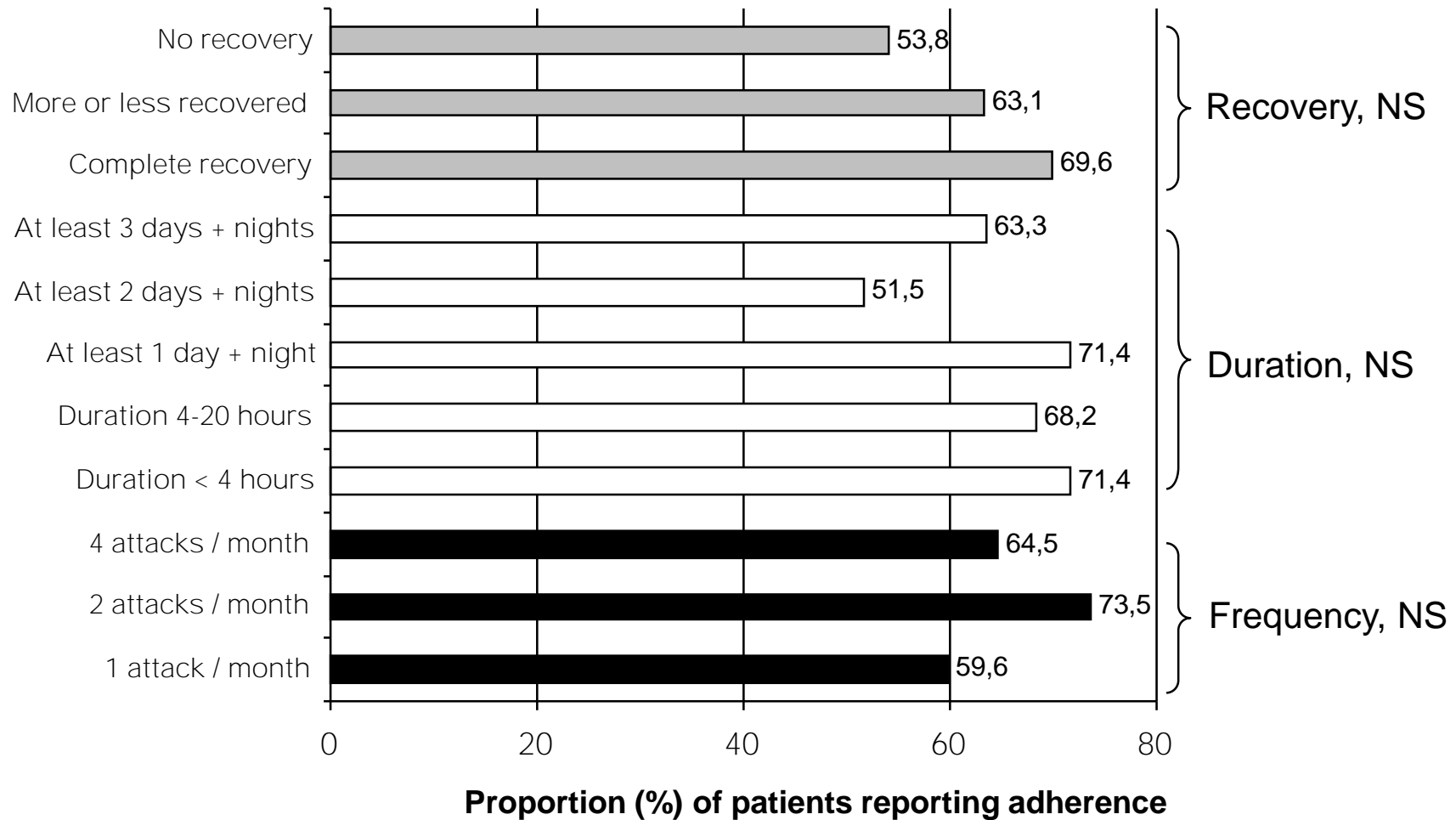


n=174

mattias.linde@vgregion.se

Hedenrud T, Jonsson P and Linde M "Beliefs about medicines and adherence among Swedish migraineurs"  
Ann Pharmacother 2008;42(1):39-45

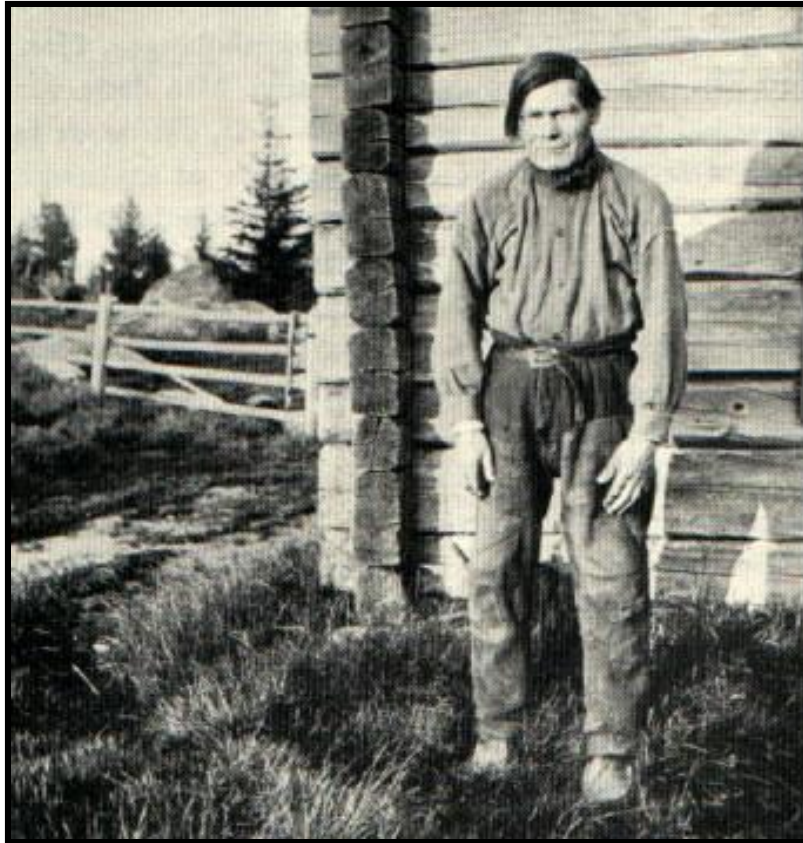
# Non-adherence även vid svår migrän



Linde M, Jonsson P and Hedenrud T "Influence of disease features on adherence to prophylactic migraine medication" Acta Neurol Scand 2008; 118(6):367-72

# Ickefarmakologisk behandling

Mats Flink, kloak gubbe och blodstämmare.  
(Foto V.Forsblom 1910-talet)



- Flera evidensbaserade behandlingsalternativ
- Högre tolerabilitet än farmaka
- Mer tidskrävande
- Kombination med farmaka bör övervägas vid svår migrän
- Konsultera gärna fysioterapeut

Linde M Migraine: a review and future directions for treatment  
Acta Neurol Scand 2006;114:71-83

# Beteendeterapier



- Kallas även 'psykologiska' behandlingar och delas in i tre kategorier:
  - Avslappningsövningar
  - Kognitiv samtalsterapi (KBT)
  - Biofeedback
  
- Mekanismer för effekt okända
  
- Effekt ofta likvärdig med profylaktisk medicinering
  
- Ingen metod tydligt överlägsen de övriga

Holroyd K et al. Behavioral management of headache. In: Wolff's Headache and other head pain. Oxford University Press; 2001. p. 562-98

McGrath P et al. Psychological and behavioral treatments of migraine. In: The Headaches. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. p. 371-78

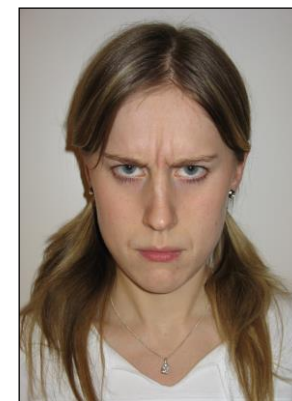
Hermann et al. Behavioral and prophylactic pharmacological intervention studies of pediatric migraine. Pain 1995;60:239-56.

[mattias.linde@vgregion.se](mailto:mattias.linde@vgregion.se)

# Avslappningsövningar

Vanliga tekniker:

- Progressiv muskelavslappning
- Autogen träning
- Mindfulness
- Meditationsyoga

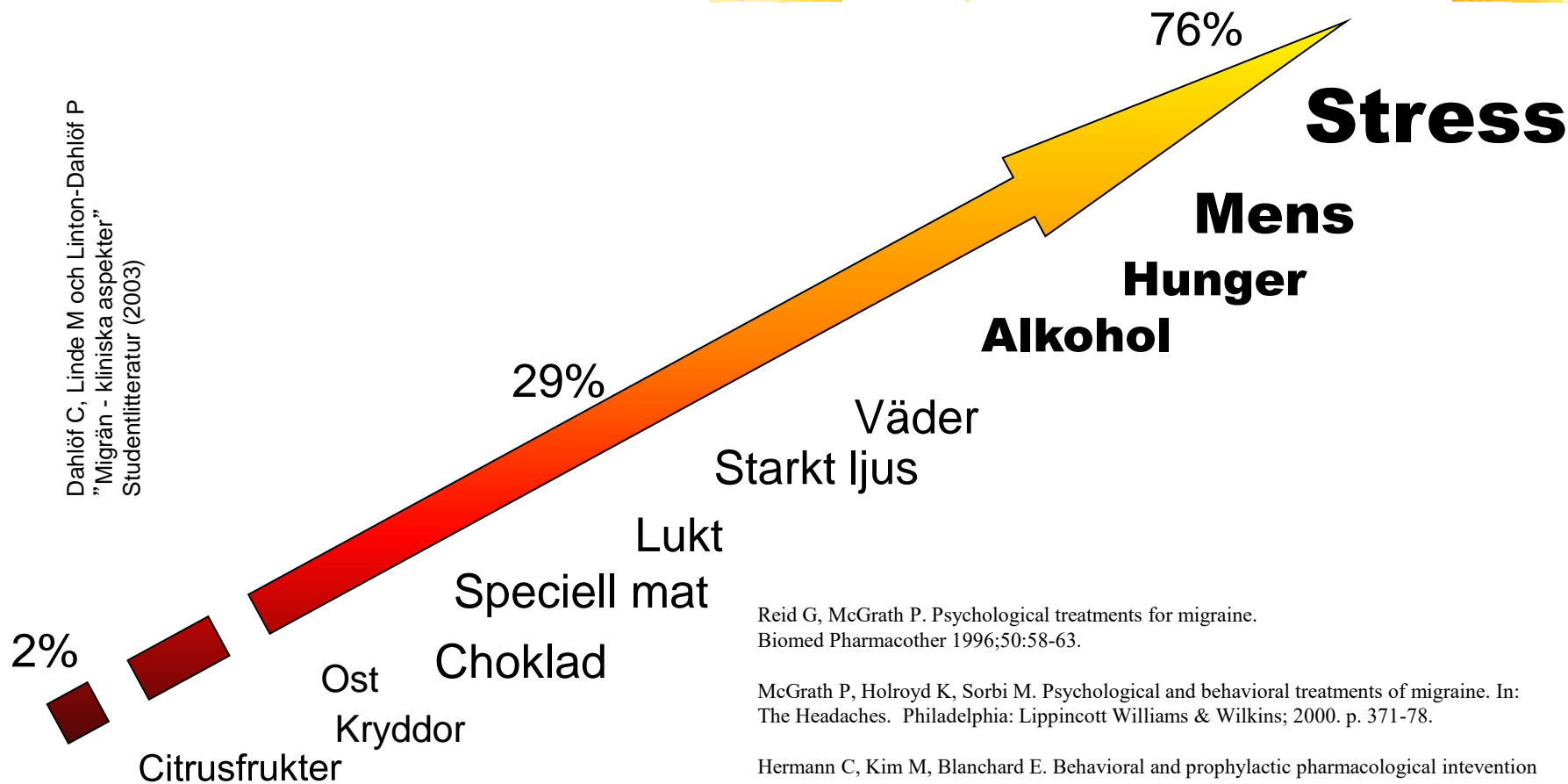


*Fysioterapeut, PhD, Emma Varkey  
demonstrerar progressiv avslappning*

Bör praktiseras i vardagen

Larsson B, Carlsson J, Fichtel Å, Melin L. Relaxation treatment of adolescent headache sufferers: Results from a school-based replication series. *Headache* 2005;45:692-704.  
Marcus D, Scharff L, Mercer S, Turk D. Nonpharmacological treatment of migraine: incremental utility of physical therapy with relaxation and thermal feedback. *Cephalalgia* 1998;18:266-72.

# Stresshantering ofta relevant



Reid G, McGrath P. Psychological treatments for migraine. Biomed Pharmacother 1996;50:58-63.

McGrath P, Holroyd K, Sorbi M. Psychological and behavioral treatments of migraine. In: The Headaches. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. p. 371-78.

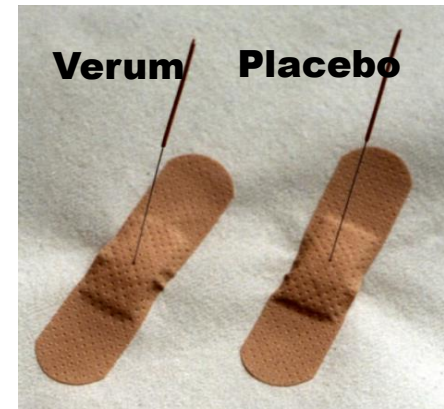
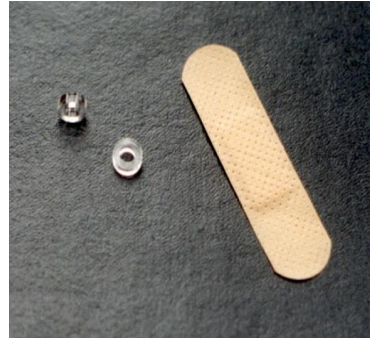
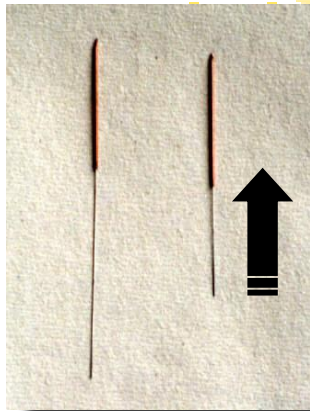
Hermann C, Kim M, Blanchard E. Behavioral and prophylactic pharmacological intervention studies of pediatric migraine. Pain 1995;60:239-56.

# Evidens för akupunktur

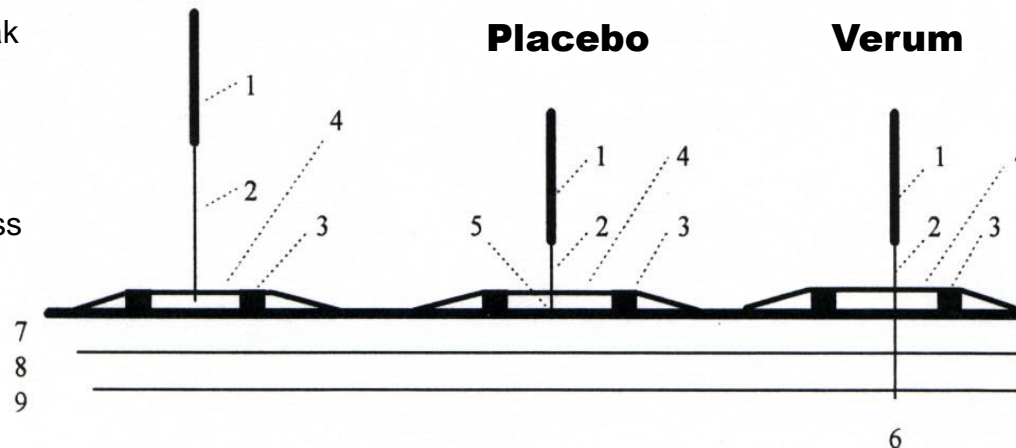
Melchart D, Linde K et al. Acupuncture for migraine prophylaxis (Cochrane Review) 2009 (issue 1)

Författare	År	Land	Tidskrift	n =	Migrän	Teknik	Kontroll	Effekt	Kommentar
Kim	1974	USA	Am-J-Chi	25	Ad Hoc	Standard	0	++	Ej kontroll
Laitinen	1975	Finland	Am-J-Chi	39	Ad Hoc	Standard	0	++	Ej kontroll
Baust	1978	Tyskland	Med-Welt	44	?	?	Sham	++	0 uppföljning
Marcus	1979	England	Acup-Electr	12	Ad Hoc	Standard	0	+++	Ej kontroll mm
Lenhard	1983	N. Zealand	NZ-Med-J	16	?	Standard	0	++	Ej kontroll mm
Loh	1984	England	Neur-Neur	41	Blandat	Ibland el.	Farmaka	++	?
Doerr-Proske	1985	Tyskland	Z-Psychos	30	Blandat	?	Avslappn.	++	För liten
Dowson	1985	England	Pain	39	?	Standard	Falsk TNS	+	Dålig redovisn
Bovie	1987	Sverige	Am-J-Chi	25	Ad Hoc	Standard	0	++	Ej kontroll
Heydenreich	1989	Tyskland	Z-Å-Fortb	150	?	?	b-bl./TNS	++	Ej trovärdig
Vincent	1989	England	Clin-J-Pain	30	?	Standard	Sham	++	Rigorös
Lehmann	1991	Tyskland	De-Z-Akup	63	?	Ibland el.	b-blockad	+++	Ej trovärdig
Kubiena	1992	Österrike	De-Z-Akup	30	IHS	Standard	Sham	+	Stora probl.
Ma	1992	Kina	J-Trad-Chi	30	?	Standard	0	+++	Ej kontroll mm
Zhao	1992	Kina	J-Trad-Chi	47	?	Standard	0	+++	Ej kontroll mm
Baischer	1993	Österrike	Wien-Klin	30	?	Standard	0	++	Ej kontroll mm
Dong	1994	Kina	Clin-Acup	240	?	Standard	0	+++	Ej kontroll mm
Hesse	1994	Danmark	J-Int-Med	77	IHS	Standard	b-blockad	++	Rigorös
Baischer	1995	Österrike	Headache	26	IHS	Standard	0	++	Ej kontroll
Ceccherelli	1995	Italien	Cephalalgia	30	?	?	Fusknål?	++	Dålig redovisn
Weinschütz	1996	Tyskland	Schmerz	81	?	?	Sham	++	Dålig redovisn
Pintov	1997	Israel	Pediatr-Neur	22	Prensky	Standard	Sham	++	Ej IHS
Wylie	1997	England	J-Trad-Chi	27	IHS	Standard	Massage	++	Dålig redovisn
Jinsheng	1998	Tyskland	J-Trad-Chi	89	?	Standard	0	+++	Ej kontroll mm
Shuyuan	1999	Kina	Am-J-Acup	64	?	Standard	Naturmed	+++	Ej IHS
Xiuying	1999	Kina	J-Trad-Chi	71	?	St.+koppn.	0	+++	Ej kontroll mm
Chen	2000	Kina	J-Trad-Chi	58	IHS	Standard	0	+++	Ej kontroll
Liguori	2000	Italien	J-Trad-Chi	120	?	Standard	Farmaka	++	Dålig redovisn
Linde	2000	Sverige	Pain-Clin	23	IHS	Standard	Utan akup	+/-	Låg power
Allais	2002	Italien	Headache	150	IHS	Standard	Flunarizine	+++	Rigorös

# Placebonål ger falsk akupunktur

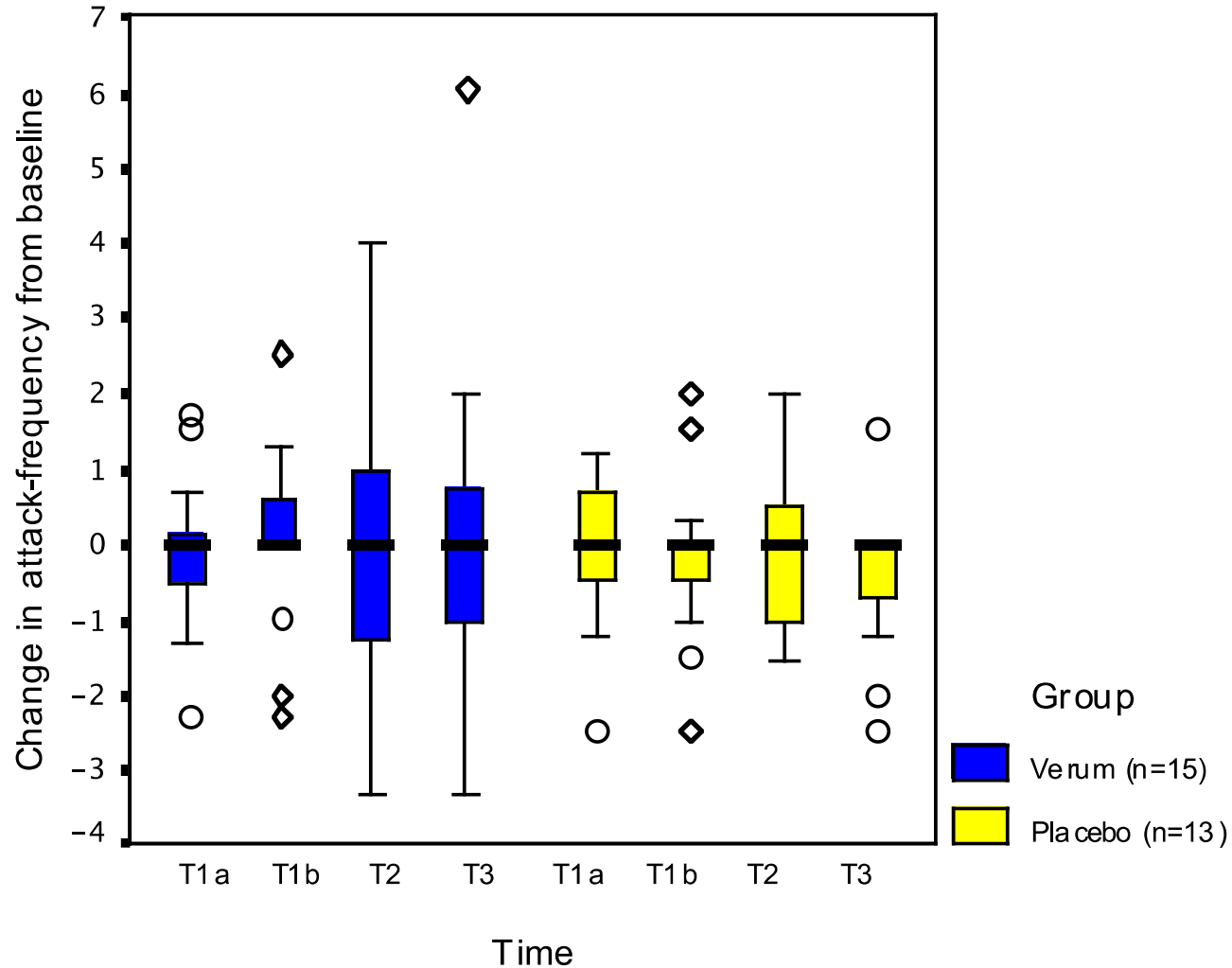


1. Nålhåndtak
2. Nålkropp
3. Plastring
4. Plaster
5. Butt spiss
6. Skarp spiss
7. Cutis
8. Subcutis
9. Muskel



Streitberger K and Kleinhenz J.  
Introducing a placebo needle  
into acupuncture research.  
*The Lancet* 1998;352:364-365.

# Nålpenetrationen inte kritisk



Linde M, Fjell A, Carlsson J and Dahlöf C  
Role of the needling *per se* in acupuncture  
as prophylaxis for menstrually related migraine.  
A randomized placebo-controlled study  
Cephalalgia 2005;25:41-47

# Migränfrekvens ↔ Fysisk inaktivitet

	Total number (n)	OR (95 %CI)
Headache-free	28 157	1.00
Headache	18 491	
< 7 days	14 901	1.16 (1.10-1.21)
7-14 days	2 526	1.25 (1.14-1.38)
> 14 days	1 064	1.34 (1.15-1.56)
Migraine	5 840	
< 7 days	4 463	1.14 (1.05-1.22)
7-14 days	1 055	1.18 (1.02-1.37)
>14 days	322	1.53 (1.16-2.03)
Non-migrainous headache	12 651	
< 7 days	10 438	1.16 (1.10-1.22)
7-14 days	1 471	1.29 (1.14-1.47)
>14 days	742	1.25 (1.04-1.51)

Stark linjär  
association  
( $p < 0.001$ ) mellan  
prevalens av låg  
fysisk aktivitet och  
anfallsfrekvens i en  
stor populations-  
baserad studie

Varkey E, Hagen K, Zwart JA, and Linde M "Physical activity and headache – Results from the Nord-Trøndelag Health Study (HUNT)"  
Cephalalgia 2008;28(12):1292-7



## Headache and peak oxygen uptake: The HUNT3 study

Knut Hagen<sup>1,2</sup>, Ulrik Wisløff<sup>3,4</sup>, Øyvind Ellingsen<sup>3,4</sup>,  
Lars Jacob Stovner<sup>1,2</sup> and Mattias Linde<sup>1,2</sup>

Cephalalgia

2016, Vol. 36(5) 437–444

© International Headache Society 2015

Reprints and permissions:

sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/0333102415597528

cep.sagepub.com



Number (N)	N	Any headache		Migraine		TTH	
		N	OR (95% CI)	N	OR (95% CI)	N	OR (95% CI)
<b>Both genders<sup>a</sup></b>	1992	965	OR (95% CI)	280	OR (95% CI)	514	OR (95% CI)
Quintile 5 (>51.0 ml/kg min)	398	139	1.0 (Ref.)	29	1.0 (Ref.)	85	1.0 (Ref.)
Quintile 4 (45.5–51.0 ml/kg min)	398	181	1.5 (1.1–2.0)	43	1.6 (0.9–2.7)	103	1.4 (1.0–2.0)
Quintile 3 (40.7–45.4 ml/kg min)	399	192	1.5 (1.1–2.0)	48	1.5 (0.9–2.6)	114	1.5 (1.1–2.3)
Quintile 2 (35.7–40.6 ml/kg min)	399	209	1.7 (1.2–2.3)	64	1.9 (1.1–3.3)	105	1.5 (1.0–2.3)
Quintile 1 (≤35.6 ml/kg min)	398	244	2.3 (1.6–3.3)	96	3.7 (2.1–6.6)	107	1.8 (1.2–2.8)
<i>P</i> trend <sup>c</sup>			<0.001		<0.001		0.015

Låg maximal syreupptagningsförmåga starkare associerad till migrän än till huvudvärk av spänningstyp (TTH)

# Individer med migrän kan träna



Varkey E, Cider A, Carlsson J and Linde M "A study to evaluate the feasibility of an aerobic exercise program in patients with migraine", Headache 2009;49:563-70

[mattias.linde@vgregion.se](mailto:mattias.linde@vgregion.se)

# Aerob träning lika effektiv som läkemedelsprofylax

Original Article

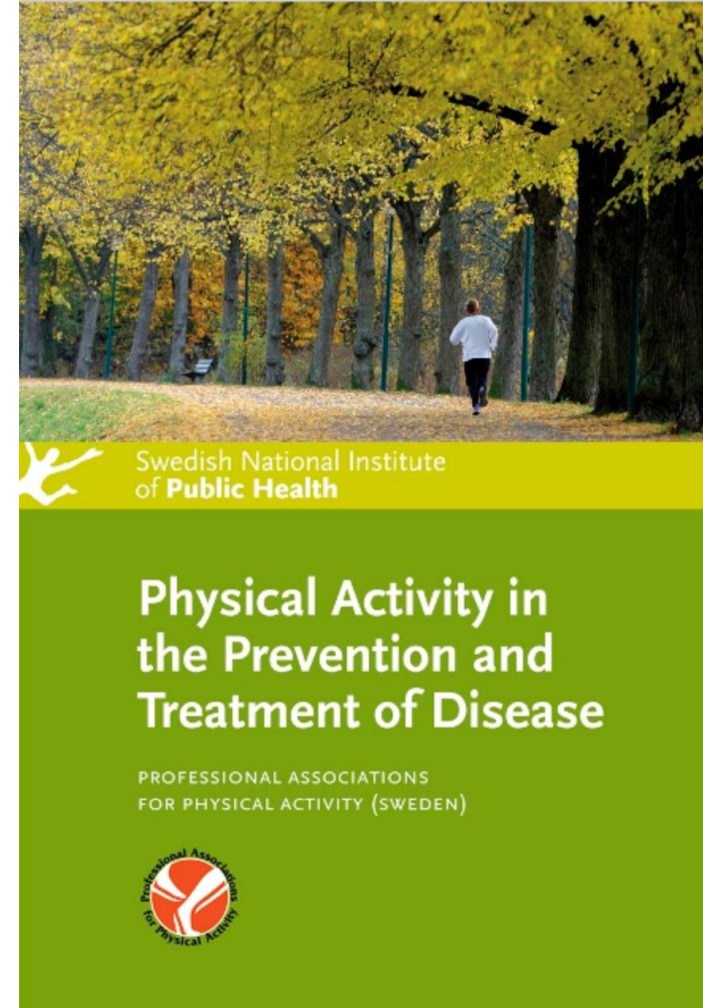
**Cephalalgia**  International Headache Society  
An International Journal of Headache

## Exercise as migraine prophylaxis: A randomized study using relaxation and topiramate as controls

Emma Varkey<sup>1</sup>, Åsa Cider<sup>1,2</sup>, Jane Carlsson<sup>1</sup> and  
Mattias Linde<sup>1,3,4</sup>

Cephalalgia  
31(14) 1428–1438  
© International Headache Society 2011  
Reprints and permissions:  
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav  
DOI: 10.1177/0333102411419681  
cep.sagepub.com  


FYSS 2021: ”Personer med episodisk migrän bör rekommenderas aerob fysisk aktivitet för att minska migränanfallens frekvens och intensitet, minska doser av akuta läkemedel samt öka livskvalitet”.



# Målgrupp Migränmottagningen



## Patienter aktuella för mottagningen:

- Migrän med hög anfallsfrekvens trots att icke-farmakologisk behandling samt minst två och helst tre förebyggande läkemedel enligt RMR Migrän har prövats och utvärderats minst tre månader efter sista insatta behandlingen
- Behandling med Botox eller CGRP-läkemedel för kronisk migrän
- Vissa patienter i behov av förebyggande specifik migränbehandling under graviditet och amning
- Klusterhuvudvärk
- Bedömning vid diagnostisk osäkerhet gällande huvudvärk
- Behandling med licensläkemedel för migrän
- Behov av högspecialiserad icke-farmakologisk behandling
- Behov av högspecialiserad teamkompetens

# Remissinnehåll SU

Denna information är obligatorisk i remissen:

- Sannolik eller säker diagnos
- Vid osäker diagnos, ange följande om huvudvärken:
  - Anfallsduration
  - Uni- eller bilateral
  - Pulserande karaktär
  - Ökar av fysisk ansträngning eller föranleder fysisk vila
  - Maximal intensitet på en skala 1-10
  - Samtidig överkänslighet för ljus eller ljud
  - Illamående eller kräkning
  - Neurologiska symptom eller statusfynd
- Debutår
- Ungefärligt antal dagar i månaden med huvudvärk
- Har patienten tidigare bedömts av neurolog?
- CT eller MR hjärna utförd? Bifoga svar och information om utförare
- Vilka behandlingar som prövats (icke-farmakologiska, akutläkemedel, läkemedelsprofylax), doser och hur länge
- Aktuell läkemedelslista
- Ungefärligt antal dagar i månaden med analgetika eller triptan

*Om patienten inte redan gör det, påtala gärna att patienten använder Migränapp VGR för att dokumentera sina huvudvärksbesvär inför ett eventuellt besök. Appen laddas ner via App Store och Google Play. Ju längre patienten hunnit använda appen, desto bättre.*

# Modern migränbehandling i primärvården

**Mattias Linde, MD, PhD**

**Medicinskt ansvarig överläkare  
Regional Migränmottagning Sahlgrenska**

**Professor Norwegian Centre for  
Headache Research (NorHEAD)**

**Vice ordf Svenska Huvudvärkssällskapet**

***REK-dagen  
Göteborg  
31 jan 2024***



**VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN**



**NorHEAD**

**SVENSKA HUVUDVÄRKSSÄLLSKAPET  
SWEDISH HEADACHE SOCIETY**

