



pacienti nižší hladiny serotoninu (Hamel et al., 2007). Naopak v roce 2018 Deen a kol. publikovali studii, která sledovala rozdíly v hladině serotoninu u pacientů s migrénami a zdravými kontrolami pomocí PET (pozitronové emisní tomografie). Jako nepřímý marker hladiny serotoninu v CNS bylo použito stanovení vazebné kapacity 5-HT₄ receptorů, která byla nižší než u zdravých kontrol. Tento výsledek vedl k předpokladu, že hladiny serotoninu u pacientů s migrénou mohou být naopak vyšší (Deen et al., 2018).

Dále se objevují i zmínky o možnosti genetických podobností deprese a migrény. Signifikantně vyšší výskyt deprese a migrény byl popsán u jednovaječných dvojčat ve srovnání s dvouvaječnými (Yang et al., 2016).

V patofyziologii migrény a deprese je popisována i řada dalších mechanismů. U obou skupin těchto onemocnění dochází ke změnám hladin melatoninu (Goncalves et al., 2016).

Dalším bodem, který ukazuje na možné souvislosti a podobnosti, je i fakt, že v léčbě migrény jsou s úspěchem užívány preparáty ze skupiny psychofarmak, zejména antidepresiva a stabilizátory nálady.

V našem článku se zaměříme na novější publikace, zahrnující vyšší počet sledovaných pacientů, souhrny a metaanalýzy.

V roce 2017 byla publikována studie, která sledovala výskyt úzkosti, deprese a migrény. Do studie bylo zařazeno 782 jedinců. Pacienti s migrénou měli signifikantně vyšší výskyt (minimálně 2x) depresivních a úzkostných příznaků ve všech hodnocených položkách (s výjimkou myšlenek na smrt) ve srovnání s populací bez bolestí hlavy (Peres et al., 2017).

V roce 2013 byla českými autory (Kožený et al., 2013) publikována metaanalýza hodnotící výskyt deprese a migrény. Do analýzy bylo zařazeno celkem 20 studií (n = 189 286 osob, 46 514 migreniků s depresí, 21 872 bez deprese; 14 563 depresivních bez migrény, 148 237 osob bez diagnózy

deprese i migrény). Tato metaanalýza prokázala silný vztah mezi depresí a migrénou, pacienti s migrénou měli minimálně trojnásobnou míru výskytu depresivní symptomatologie ve srovnání s osobami bez migrény. Pouze výsledky dvou zařazených studií tuto souvislost statisticky významně nepotvrdily (Kožený et al., 2013).

Podobných výsledků dosáhla i poslední metaanalýza, která vyšla v roce 2019, do které bylo zařazeno 16 studií. I zde byl potvrzen vyšší výskyt deprese u pacientů trpících migrénou (Amiri et al., 2019).

Dopady deprese a migrény

Komorbidity migrény a deprese je spojena s horším – častěji chronickým průběhem obou onemocnění a s horšími výsledky léčby. Pacienti, kteří byli léčeni pro migrény a zároveň trpěli úzkostmi nebo depresí, dosahovali menších úspěchů v léčbě. Chronické bolesti hlavy a migréna jsou spojeny s vyšším rizikem nadužívání různých analgetik (Kožený et al., 2013).

Sebevražednost a migréna

Pacienti trpící bolestmi hlavy a migrénou jsou vystaveni vyššímu riziku sebevražedných myšlenek a pokusů. Komorbidity deprese a migrény toto riziko ještě zvyšuje.

V roce 2016 vyšel souhrn studií z let 1964–2014. Zahrnoval 17 publikací, které hodnotily společný výskyt sebevražedných myšlenek a chování u pacientů s migrénou. Diagnóza migrény (zejména migréna provázená aurou) byla spojena s vyšším výskytem sebevražedných myšlenek a chování. Pouze dvě studie hodnotily mortalitu (Novic et al., 2016).

V roce 2017 byla publikována metaanalýza hodnotící výskyt sebevražedných myšlenek u pacientů trpících migrénou. Bylo zařazeno