

Migrain

Migrain adalah nyeri kepala berdenyut yang kerap kali disertai mual, muntah. Penderita biasanya sensitif terhadap cahaya, suara, bahkan bau-bauan. Sakit kepala ini paling sering hanya mengenai satu sisi kepala saja, kadang-kadang berpindah ke sisi sebaliknya, tetapi dapat mengenai kedua sisi kepala sekaligus.

Migrain kadang kala agak sulit dibedakan dengan sakit kepala jenis lain. Sakit kepala akibat gangguan pada sinus atau akibat ketegangan otot leher mempunyai gejala yang hampir sama dengan migrain.

Macam-macam migrain

Migrain dibagi dalam dua golongan besar yaitu :

- **Migrain Biasa** (migrain tanpa aura) : Kebanyakan penderita migrain masuk ke dalam jenis ini. Migrain biasa ditandai dengan nyeri kepala berdenyut di salah satu sisi dengan intensitas yang sedang sampai berat dan semakin parah pada saat melakukan aktifitas. Migrain ini juga disertai mual, muntah, sensitif terhadap cahaya, suara, dan bau. Sakit kepala akan sembuh dalam 4 sampai 72 jam, sekalipun tidak diobati. Migrain jenis ini adalah nyeri kepala migrain yang datang secara tiba-tiba, tanpa peringatan terlebih dulu.
- **Migrain Klasik** (migrain dengan aura) : Pada jenis klasik, migrain biasanya didahului oleh suatu gejala yang dinamakan aura, yang terjadi dalam 30 menit sebelum timbul migrain. Migrain Aura tersebut disebabkan pembuluh darah yang menuju ke otak dan jaringan sekitarnya mengecil sementara waktu.
Aura tersebut meliputi aura visual, di mana penderita melihat titik-titik kecil yang banyak, atau melihat cahaya berbagai warna yang bergerak pelan pada salah satu mata, atau bisa juga melihat kilatan cahaya. Aura sensorik bisa berupa rasa kebas atau panas pada separuh badan. Aura motorik berupa kelemahan salah satu bagian anggota tubuh, kesulitan menelan atau bicara. klasik merupakan 25-30% dari semua migrain.

Penyebab migrain

Penyebab pasti migrain masih belum begitu jelas. Diperkirakan, adanya hiperaktifitas impuls listrik otak meningkatkan aliran darah di otak, akibatnya terjadi pelebaran pembuluh darah otak serta proses inflamasi. Pelebaran dan inflamasi ini menyebabkan timbulnya nyeri dan gejala yang lain, misalnya mual. Semakin berat inflamasi yang terjadi, semakin berat pula migrain yang diderita. Telah diketahui bahwa faktor genetik berperan terhadap timbulnya migrain.

Patofisiologi migrain

Terdapat beberapa teory tentang patofisiologi Migraine:

Teori Depolarisaisi.

Sebuah fenomena yang dikenal sebagai depresi penyebaran cortical dapat menyebabkan migrain. Dalam depresi penyebaran cortical, aktivitas neurologis ditekan melalui daerah korteks otak. Hasil ini situasi di pelepasan mediator inflamasi menyebabkan iritasi akar saraf kranial, yang paling terutama syaraf trigeminal, yang menyampaikan informasi sensorik untuk wajah dan sebagian besar kepala.

Pandangan ini didukung oleh teknik neuroimaging, yang muncul untuk menunjukkan migraine yang terutama gangguan dari otak (neurologis), bukan dari pembuluh darah (vascular). Sebuah depolarisasi menyebar (perubahan listrik) mungkin mulai 24 jam sebelum serangan itu, dengan terjadinya sakit kepala yang terjadi sekitar waktu ketika daerah terbesar otak adalah depolarized. Sebuah studi Perancis pada tahun 2007, menggunakan Positron Emission Tomography (PET) teknik mengidentifikasi hipotalamus sebagai kritis terlibat dalam tahap awal.

Teori Serotonin

Serotonin adalah jenis neurotransmitter, atau "kimia komunikasi" yang lewat pesan antar sel saraf. Ini membantu untuk mengontrol suasana hati, sensasi rasa sakit, perilaku seksual, tidur, serta



pelebaran dan penyempitan pembuluh darah antara lain. kadar serotonin rendah di otak dapat mengakibatkan proses penyempitan dan pelebaran pembuluh darah yang memicu migren. Studi lain dari 10 pasien dengan sejarah panjang sakit kepala kronis yang baru saja memburuk atau resisten terhadap pengobatan menemukan bahwa semua 10 pasien sensitif terhadap gluten. MRI scan ditentukan bahwa setiap radang itu dalam sistem saraf pusat mereka disebabkan oleh gluten-sensitivitas. Tujuh dari sembilan pasien yang pergi pada diet bebas gluten dihentikan sakit kepala memiliki sepenuhnya.

Teoti Vascular

Migren dapat mulai saat pembuluh darah di otak dan memperluas kontrak tidak tepat. Ini mungkin mulai di lobus oksipital, di bagian belakang otak, seperti kejang arteri. Aliran darah yang berkurang dari lobus oksipital memicu aura bahwa beberapa individu yang memiliki pengalaman migrain karena korteks visual di daerah oksipital.

Gejala migrain

Gejala Awal

Satu atau dua hari sebelum timbul migrain, penderita biasanya mengalami gejala awal seperti lemah, menguap berlebih, sangat menginginkan suatu jenis makanan (misalnya coklat), gampang tersinggung, dan gelisah.

Aura

Aura hanya didapati pada migrain klasik. Biasanya terjadi dalam 30 menit sebelum timbulnya migrain. Aura dapat berbentuk gangguan penglihatan seperti melihat garis yang bergelombang, cahaya terang, bintik gelap, atau tidak dapat melihat benda dengan jelas. Gejala aura yang lain yaitu rasa geli atau rasa kesemutan di tangan. Sebagian penderita tidak dapat mengucapkan kata-kata dengan baik, merasa kebas di tangan, pundak, atau wajah, atau merasa lemah pada satu sisi tubuhnya, atau merasa bingung.

Sakit kepala dan gejala penyerta

Penderita merasakan nyeri berdenyut pada satu sisi kepala, sering terasa dibelakang mata. Nyeri dapat berpindah pada sisi sebelahnya pada serangan berikutnya, atau mengenai kedua belah sisi. Rasa nyeri berkisar antara sedang sampai berat. Gejala lain yang sering menyertai nyeri kepala antara lain :

- Kepekaan berlebihan terhadap sinar, suara, dan bau
- Mual dan muntah
- Gejala semakin berat jika beraktifitas fisik

Tanpa pengobatan, sakit kepala biasanya sembuh sendiri dalam 4 sampai 72 jam.

Gejala Akhir

Setelah nyeri kepala sembuh, penderita mungkin merasa nyeri pada ototnya, lemas, atau bahkan merasakan kegembiraan yang singkat. Gejala-gejala ini menghilang dalam 24 jam setelah hilangnya sakit kepala.

Faktor pencetus migrain

Migrain dapat dicetuskan oleh makanan, stres, dan perubahan aktivitas rutin harian, walaupun tidak jelas bagaimana dan mengapa hal tersebut dapat menyebabkan migrain. Pencetus migrain antara lain :

- Konsumsi makanan tertentu seperti coklat, teh, susu, MSG, makanan yang mengandung tyramine, yang meliputi anggur merah, keju tua, ikan asap, hati ayam, buah ara), makanan yang dibakar, makanan dengan berbagai proses seperti fermentasi, acar atau makanan yang diasinkan, kacang-kacangan, daging yang mengandung nitrat (bacon, hot dog, salami, daging asap), buah-buahan (alpukat, tomat, pisang, kentang, buah jeruk), bawang merah, selai kacang, kopi dan alkohol



- Perubahan pola tidur. Tidur berlebihan atau kurang tidur
- Tidak/telat makan
- Perubahan cuaca atau tekanan udara
- Stres atau tekanan emosi
- Bau yang sangat menyengat
- Sinar yang sangat terang atau pantulan sinar matahari.
- Aktivitas fisik, kurang atau terlalu banyak aktivitas
- Merokok
- Penghentian minum kopi
- Reaksi alergi
- Perubahan kadar hormone (yang dapat terjadi selama siklus menstruasi wanita atau dengan menggunakan pil KB)
- Suara bising
- Merokok atau terkena paparan asap rokok

Epidemiologi

Wanita dua sampai tiga kali lebih sering terkena migrain dibanding laki-laki. Migrain dapat mengenai anak-anak hingga orang dewasa (umur antara 10 sampai 50 tahun), tetapi seiring bertambahnya umur, tingkat keparahan dan keseringan semakin menurun. Migrain biasanya banyak mengenai remaja baik dengan atau tanpa aura.

Pencegahan

Ada beberapa cara yang dapat anda lakukan di rumah untuk mengurangi frekuensi serangan dan mengurangi gejala, misalnya mengurangi stres dan mengenali pencetus migrain, kemudian menghindarinya.

- Atasi stres yang anda alami.
- Mengikuti latihan relaksasi untuk mengurangi ketegangan otot.
- Buatlah catatan harian mengenai sakit kepala anda.
- Jika anda memperkirakan bahwa migrain yang anda alami mempunyai hubungan dengan depresi atau kecemasan, cobalah minta pertolongan untuk mengatasi depresi dan kecemasan ini. Berkurangnya depresi dan kecemasan terkait dengan berkurangnya frekuensi serangan migrain.

Cara terbaik untuk mengatasi migrain adalah dengan menghindarinya. Dengan mengenali dan menghindari pencetus, jumlah serangan dan tingkat keparahan migrain dapat dikurangi. Memang, beberapa pencetus di luar kemampuan kita untuk mengontrolnya, tetapi ada beberapa diantaranya yang dapat kita hindari. Hal-hal berikut dapat membantu anda untuk mencegah migrain :

- Terapi migren. Terapi migren ini berfungsi untuk mengidentifikasi pemicu sakit kepala akibat migren. Caranya adalah dengan membuat buku diari tentang sakit kepala yang dialami yaitu dengan mencatat bila terjadi sakit kepala, seberapa parah sakit kepala itu, apa yang telah Anda makan sebelumnya, berapa lama Anda tidur serta gejala lainnya. gejala lain ini mungkin beberapa faktor umum, seperti misalnya seorang perempuan harus mencatat siklus menstruasi mereka.
- Tidur dan beraktifitas secara teratur
- Makan teratur, dan menghindari makanan yang dapat mencetuskan migrain
- Mengatasi stres
- Menghindari asap rokok, baik sebagai perokok aktif maupun pasif
- Minum the rosella 2x sehari, pagi dan malam dapat mengurangi resiko terjadinya migrain

Pencegahan dapat pula dilakukan dengan obat-obatan, walaupun dapat terjadi efek samping dari ringan sampai sedang. Obat ini juga biasanya agak mahal. Tetapi, obat ini kadangkala efektif untuk mencegah dan mengurangi keparahan migrain, sehingga memperbaiki kualitas hidup.



Pengobatan

- Dengan obat-obatan (farmako)

Obat migraine dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Obat yang diminum setiap hari. Obat ini diminum setiap hari agar lebih efektif dalam mengurangi frekuensi serangan.
 - Antidepresan seperti amitriptyline
 - Tekanan darah obat-obatan seperti penghambat beta (propranolol) atau calcium channel blockers (verapamil)
 - Kejang seperti asam valproik, gabapentin pengobatan, dan topiramate
 - Serotonin reuptake inhibitor (SSRI) seperti venlafaxine
 - Penghambat selektif ambilan norepinefrin (SNRIs) seperti duloxetine
 - Botulinum toxin (Botox) suntikan juga dapat membantu mengurangi serangan migrain.
 2. Obat yang diminum saat ada serangan untuk menghentikan serangan dan mengurangi keparahan.
 - Serangan ringan : acetaminophen, ibuprofen, atau aspirin
 - Untuk Migraine kronik :
 1. Triptans - obat-obatan yang paling sering diresepkan untuk menghentikan serangan migrain - seperti almotriptan (Axert), frovatriptan (Frova), rizatriptan (Maxalt), sumatriptan (Imitrex), dan zolmitriptan (Zomig)
 2. Ergots seperti dihydroergotamine atau ergotamine dengan kafein (Cafergot) , **Peringatan** Ergots tidak harus diberikan jika pasien hamil atau berencana untuk hamil, karena dapat menyebabkan efek samping yang serius bagi bayi yang belum lahir.
 3. Isometheptene (Midrin)
- Pengobatan nonfarmako
 1. Meliputi pemberian edukasi dan menenangkan pasien pada saat serangan. Pasien sebaiknya menghindari stimulasi sensoris yang berlebihan.
 2. Pendidikan pasien tentang gangguan, mekanismenya, pendekatan untuk pengobatan, dan perubahan gaya hidup yang terlibat dalam menghindari pemicu migrain.
 3. Tidur yang teratur, makan teratur, olahraga, menghindari puncak stres dan palung relaksasi, dan menghindari makanan pemicu migraine. Pesan penting adalah bahwa pasien harus bertujuan untuk keteraturan tertentu kebiasaan, daripada mematuhi daftar panjang larangan makanan dan kegiatan.
 4. Bila memungkinkan, beristirahat di tempat gelap dan tenang dengan dikompres dingin pada kepala.
 5. Terapi perilaku sangat berperan dalam mengatasi nyeri kepala. Termasuk di dalamnya adalah terapi relaksasi, cognitive-behaviour, biofeedback. Ada pula yang mengusulkan terapi alternatif seperti meditasi, hipnosis, akupunktur dan fitofarmako.

Tambahan:

Membedakan Sakit Kepala.

Jenis Penyebab atau	Ciri Khas	Pemeriksaan Diagnostik
Ketegangan otot	Sakit kepala sering terjadi Nyeri hilang timbul, tidak terlalu berat & dirasakan di kepala bagian depan &	Pemeriksaan untuk menyingkirkan penyakit fisik Penilaian faktor psikis &



	belakang, atau penderita merasakan kekakuan menyeluruh	kepribadian
Migren	Nyeri dimulai di dalam & di sekitar mata atau pelipis, menyebar ke satu atau kedua sisi kepala, biasanya mengenai seluruh kepala tetapi bisa hanya pada satu sisi kepala, berdenyut & disertai dengan hilangnya nafsu makan, mual & muntah	Jika diagnosis masih meragukan & sakit kepala baru terjadi, dilakukan <i>CT scan</i> atau <i>MRI</i> atau diberikan obat migren untuk melihat efeknya
Sakit kepala <i>cluster</i>	Serangannya singkat (1 jam) Nyeri sangat hebat & dirasakan di satu sisi kepala Serangan terjadi secara periodik dalam sebuah kelompok (diselingi periode bebas sakit kepala) & terutama menyerang pria Disertai dengan pembengkakan mata, hidung meler & mata berair pada sisi yg sama dengan nyeri	Obat migren diberikan untuk melihat efeknya (misalnya sumatriptan, metisergid atau obat <i>vasokonstriktor</i> , kortikosteroid, indometasin atau menghirup oksigen
Tekanan darah tinggi (<i>hipertensi</i>)	Jarang menyebabkan sakit kepala, kecuali pada tekanan darah tinggi yg berat karena adanya tumor di kelenjar adrenal Nyerinya berdenyut & dirasakan di kepala bagian belakang atau di puncak kepala	Analisa kimia darah, pemeriksaan ginjal
Kelainan mata (<i>iritis, glaukoma</i>)	Nyeri dirasakan di kepala bagian depan atau di dalam & di seluruh mata, bersifat sedang sampai berat & seringkali memburuk jika mata dalam keadaan lelah	Pemeriksaan mata
Kelainan sinus	Nyeri bersifat akut atau subakut (tidak menahun), dirasakan di kepala bagian depan, bersifat tumpul atau berat & biasanya memburuk di pagi hari, membaik di siang hari & memburuk dalam keadaan dingin atau lembab	Rontgen sinus
Tumor otak	Nyeri baru dirasakan, hilang-timbul, bersifat ringan sampai berat, dirasakan di satu titik atau di seluruh kepala Kelemahan di salah satu sisi tubuh semakin meningkat, kejang, gangguan penglihatan, kemampuan berbicara hilang, muntah, perubahan mental	MRI atau CT scan
Infeksi otak (<i>abses</i>)	Nyeri baru dirasakan, hilang-timbul, bersifat ringan sampai berat, dirasakan	MRI atau CT scan



	di satu titik atau di seluruh kepala Sebelumnya penderita mengalami infeksi telinga, sinus atau paru-paru atau penyakit jantung rematik atau penyakit jantung bawaan	
Infeksi pada jaringan di sekitar otak (<i>meningitis</i>)	Nyeri baru dirasakan, menetap, berat & dirasakan di seluruh kepala, menjalar ke leher Penderita tampak sakit, disertai demam, muntah & sebelumnya mengalami nyeri tenggorokan atau infeksi pernafasan, leher sulit ditekuk	Pemeriksaan darah, pungsi lumbal
Hematoma subdural	Nyeri baru dirasakan, hilang-timbul atau terus menerus, bersifat ringan sampai berat, bisa dirasakan di satu titik atau di seluruh kepala, menjalar ke leher Sebelumnya telah terjadi cedera, bisa disertai penurunan kesadaran	MRI atau CT scan
Perdarahan subaraknoid	Nyeri baru dirasakan, menyebar, hebat & menetap, kadang dirasakan di dalam & di sekitar mata, kelopak mata turun	MRI atau CT scan, jika hasilnya negatif dilakukan pungsi lumbal
Sifilis Tuberkulosis Kriptokokosis Sarkoidosis Kanker	Nyeri bersifat tumpul sampai berat & dirasakan di seluruh kepala atau di puncak kepala Demam tidak terlalu tinggi dan terdapat riwayat sifilis, tuberkulosis, kriptokokosis, sarkoidosis atau kanker	Pungsi lumbal

kontributor: Adebagus

