

## De fleste gravide har mindre migræne

Kvinder med menstruationsmigræne har ofte anfald i de første 3-6 måneder af graviditeten, men derefter er der kun få anfald indtil fødslen. 20 % af de gravide har dog ingen reduktion i anfaldene under graviditeten.

Førstegangsfødende har mindre migræne i graviditeten end mødre, som allerede har født et eller flere børn.

Migrænen kommer som regel tilbage i løbet af en måneds tid efter fødslen og tidligere, hvis du ikke ammer.

Der er ikke udført kontrollerede forsøg med triptaner og gravide, så triptanerne er ikke godkendt til gravide. Erfaringerne viser dog, at Sumatriptan om nødvendigt kan anvendes i forbindelse med graviditet, uden at det får konsekvenser for børnene.

Snak med lægen om, hvilke typer medicin du bør undgå, hvis du er gravid eller ammer og har migræne.



## Migræne og østrogen, kort

- Tager du p-piller, kan du prøve en anden form for prævention.
- Undlad p-piller, hvis du har migræne med aura; risikoen for blodpropper er væsentligt forøget.
- Tager du østrogen tilskud efter overgangsalderen, kan du overveje, om migrænen er så slem, at du måske hellere vil undvære østrogenene.
- Tager du ikke østrogen og har alligevel migræne omkring menstruationen, kan en lille tilførsel af østrogen gennem huden (som gel eller creme) måske mildne anfaldene. Snak med lægen om denne mulighed.
- Har du fået "fjernet underlivet" og får hormontilskud, kan du snakke med lægen, om der er andre muligheder end den nuværende medicin, hvis du har meget migræne.
- Oplever du, at du er mere følsom overfor fødevarer omkring menstruationen, men ikke får migræne hver gang du spiser migrænefremkaldende fødevarer, er det måske værd at forsøge at undgå de fødevarer, der udløser migrænen i den kritiske periode.

### Bliv medlem af Migræne danmark!

Migræne danmark holder foredrag, udgiver MigræneNyt med de nyeste forskningsresultater om migræne og varetager migrænekernes sag i dialog med læger, politikere og andre beslutningstagere.



Migræne danmark  
Tlf. 70 22 01 31  
E-mail: [info@migraeniker.dk](mailto:info@migraeniker.dk)  
[www.migraeniker.dk](http://www.migraeniker.dk)

## Østrogenmigræne



## Østrogen

### – den mest almindelige migrænetrigger

Blandt de 30 til 50-årige har hver fjerde kvinde og hver 15. mand haft et migræneanfald inden for de seneste 12 måneder.

Forskellen skyldes formentlig de kvindelige hormoner. Østrogenmigræne rammer kun kvinder.

Migræne uden aura er påvirkelig af hormonelle forandringer, mens det er meget mindre udtalt ved migræne med aura. Migræne uden aura opleves derfor ofte med øget hyppighed i dagene omkring menstruation.

Nogle kvinder får udelukkende migræne i dagene omkring menses, mens andre både får disse anfald samt anfald på andre tidspunkter, uafhængig af cyklus.

Migræneanfald omkring menstruationen er generelt vanskeligere at behandle med anfaldsmedicin end anfald på andre tidspunkter.

Hormonbetinget migræne kan begynde i puberteten, men kan også komme senere i livet, f.eks. efter en fødsel.

### Østrogenfald udløser migræne

Østrogen udvider blodkarrene, og når østrogenmængden falder, trækker blodkarrene sig sammen, og der kan udløses et migræneanfald. De naturlige hormonsvingninger omkring menstruationen kan være tilstrækkelige til at udløse et migræneanfald.

Tager du østrogenholdige p-piller, kommer der et fald i østrogenmængden i den pillefrie periode. Det kan udløse et migræneanfald. Menstruationsmigræne kan hos nogle lindres ved at undlade at holde p-pillepauser.

Snak med din læge, hvis du overvejer at droppe de pillefrie perioder i noget tid for at undgå anfaldene i disse perioder.



### P-piller

P-piller med østrogenindhold (dvs. af typerne 2. eller 3. generation) kan enten udløse eller forværre migrænen (ca. hver anden bruger) eller kan forbedre migrænen (20-40 % af brugerne). Det er endnu ikke muligt at forudsige, hvem der vil få den gode virkning. Minipiller synes ikke at fremkalde ekstra migræne.

### P-piller og blodpropper

For migrænikere uden aura øges risikoen for blodpropper en smule, når de tager p-piller med østrogen, sammenlignet med ikke-migrænikere. Rygning fordobler risikoen for blodpropper.

Kvinder med migræne med aura har en øget risiko for at få en blodprop. De bør ikke tage østrogenholdige p-piller, fordi risikoen for blodpropper øges væsentligt, når aura og hormonbehandling kombineres.

Rygning, højt blodtryk, højt kolesteroltal, overvægt og diabetes øger også risikoen for blodpropper.

Migrænikere med aura bør derfor finde andre præventionsformer end østrogenholdige p-piller og bør generelt være opmærksomme på at holde sig i god form.

### Minipiller

Disse p-piller indeholder kun et hormon: progesteron. De kan tages hver dag, så menstruationen udskydes f.eks. i 3 måneder. Det reducerer dagene med menstruationsmigræne. Disse piller bruges ofte af migrænikere med aura, fordi de ikke øger risikoen for blodpropper.

## Overgangsalderen og migræne

Nogle kvinder oplever, at de får flere migræneanfald i årene op til overgangsalderen. Det skyldes svingninger i produktionen af østrogen.

### Hormontilskud efter menopause

Ældre kvinder, som tager østrogentilskud i forbindelse med overgangsalderen eller for at forebygge knogleskørhed, har ca. 30 % øget risiko for at have migræne, sammenlignet med kvinder i samme alder, som ikke tager østrogener.

Migræneanfaldene kan fortsætte indtil ca. ½ år efter, at østrogentilskuddet ikke tages mere.

Der er ingen øvre aldersgrænse for migræne hos kvinder.



### Større følsomhed overfor fødevarer omkring menstruationen

Mange kvindelige migrænikere oplever, at de f.eks. uden problemer kan spise chokolade og drikke rødvin resten af måneden, men i ugen omkring blødningen udløser chokoladen eller vinen et migræneanfald. Det skyldes, at de har mindre af enzymet monoaminoxidase (MAO) i blodet end normalt.

Kvinder, som får hormoner, fordi deres egen hormonproduktion er ophørt efter en operation (fjernet æggestokkene), kan få hyppige migræneanfald af hormontilførslen.