

# *Blokada zwoju skrzydłowo- podniebiennego w leczeniu migreny*



Marek Harat  
Michał Kiec



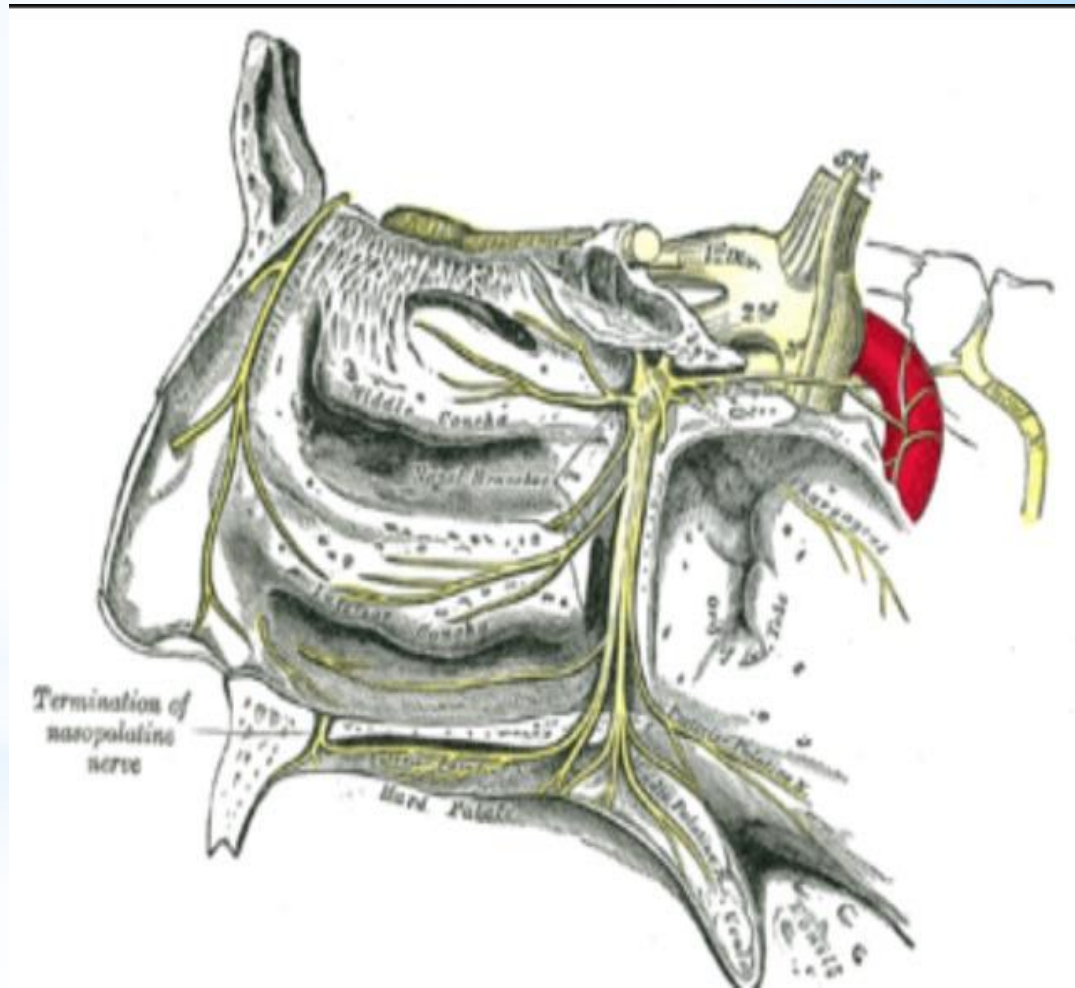
Klinika Neurochirurgii  
10 Wojskowy Szpital Kliniczny  
Bydgoszcz

# Wstęp - leczenie migreny

- Proste analgetyki (np. paracetamol)
- NLPZ (np. naproksen, ibuprofen, diklofenak)
- Tryptany (np. sumatryptan)
- Leki drugiego rzutu: pochodne ergotaminy (np. dihydroergotamina)
- **Chirurgia migreny : kauteryzacja powierzchownych naczyń krwionośnych głowy oraz usuwanie mięśni lub nerwów uznawanych za “punkty spustowe”.**
- **Blokada zwojów SPG**
- **Stymulacja nerwów potylicznych (w trakcie badań klinicznych)**

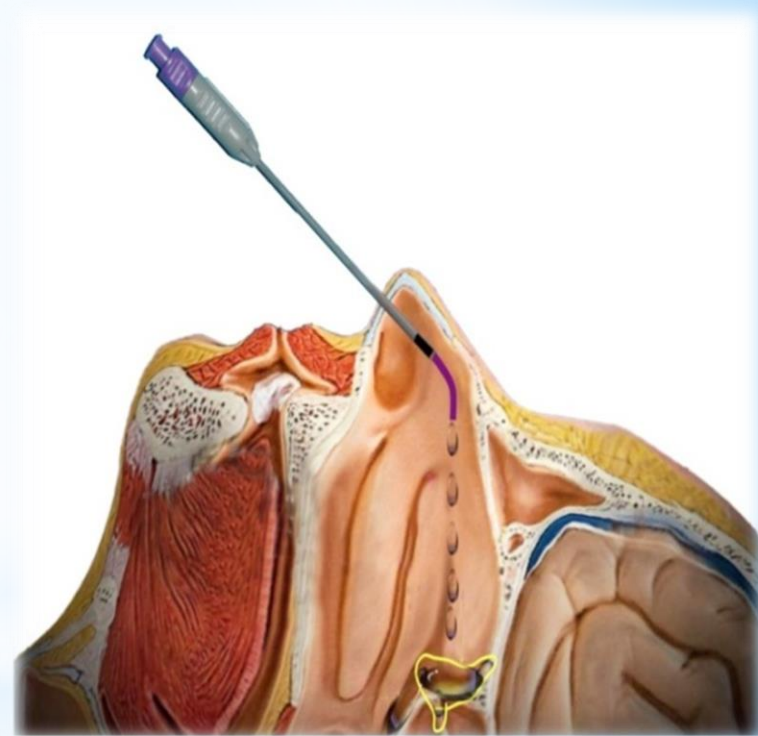
# Wstęp - anatomia zwoju skrzydłowo-podniebiennego

- SPG jest położony pod błoną śluzową w tylnej części jamy nosowej w zachyłku klinowo-sitowym na poziomie środkowej małżowiny nosowej.
- Do SPG dochodzą włókna czuciowe, współczulne i przywspółczulne.
- SPG odgrywa kluczową rolę w różnych typach bólów głowy.



# Metoda

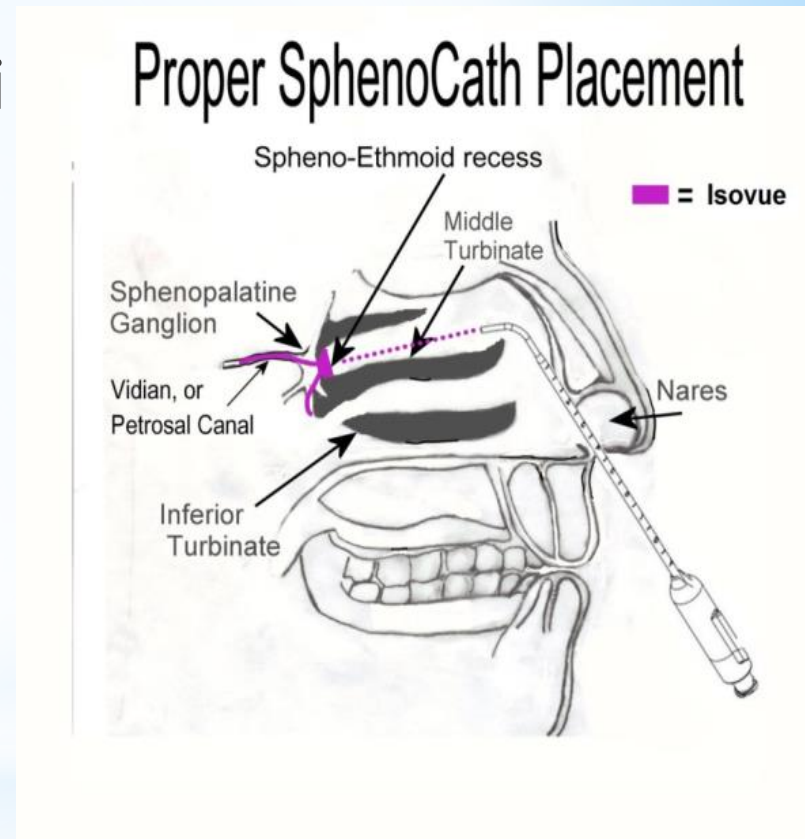
- Blokada SPG została opisana w literaturze medycznej przed ponad 100 laty.
- SPG może być blokowany przez dyfuzję środka miejscowo znieczulającego na błonę śluzową.
- Zapewnia ulgę poprzez tonizację aktywności głównie układu współczulnego przywracając równowagę pomiędzy układem współczulnym i przywspółczulnym.





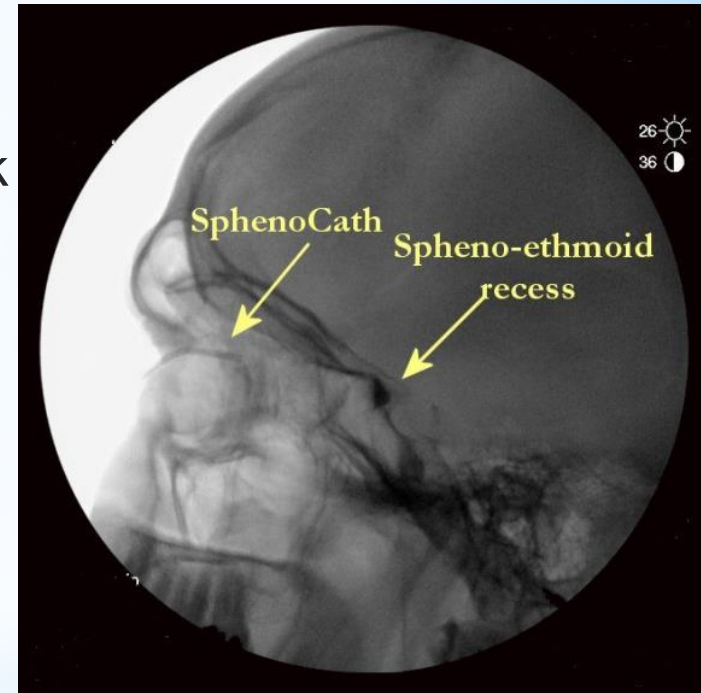
# Metoda

- Jest to metoda bezinwazyjna, nie wymaga naruszenia ciągłości błony śluzowej ani skóry, krótka, komfortowa dla pacjenta, nieskomplikowana z wykorzystaniem jednorazowego cewnika SphenoCath® .
- Zabieg obarczony minimalnym ryzykiem powikłań do których może należeć podrażnienie śluzówki jamy nosa skutkujące niewielkim krwawieniem lub bólem.



# Metoda

- Blokada zwoju SPG przy pomocy SphenoCath® trwa 2-3 minuty i polega na podaniu miejscowym 3 ml 4% Lignocainy z każdej strony
- Przed podaniem lignocainy podajemy środek kontrastowy, który powinien zalegać w zachyłku klinowo-sitowym następnie nie zmieniając położenia cewnika podajemy lignocainę
- Pacjenci pozostają w pozycji leżącej z głową odchyloną na 10-15 minut, aby zmaksymalizować efekt analgetyczny
- Zabieg powtarza się po 1 miesiącu oraz po ewentualnym nawrocie dolegliwości
- Blokada zapewnia ulgę praktycznie natychmiastową, trwające kilka tygodni lub nawet miesięcy
- Procedura jednego dnia
- Procedura krótka i niskokosztowa

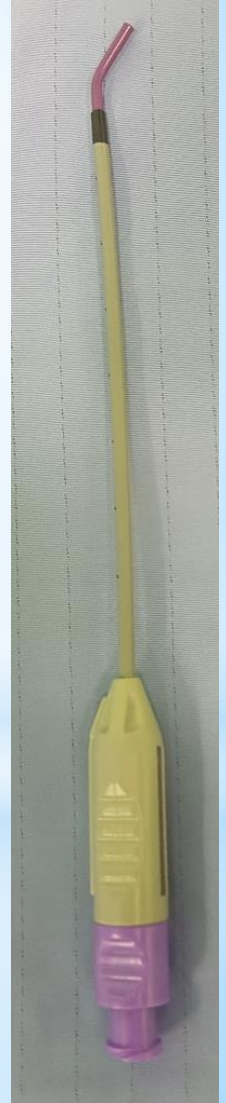


# Metoda



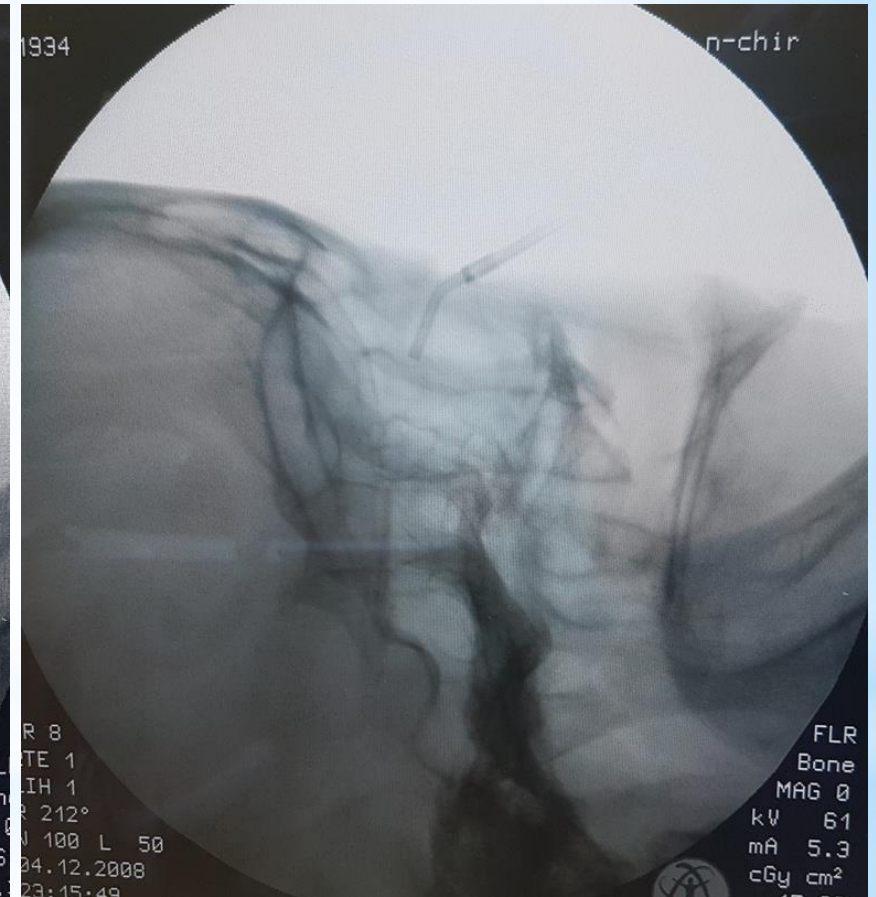
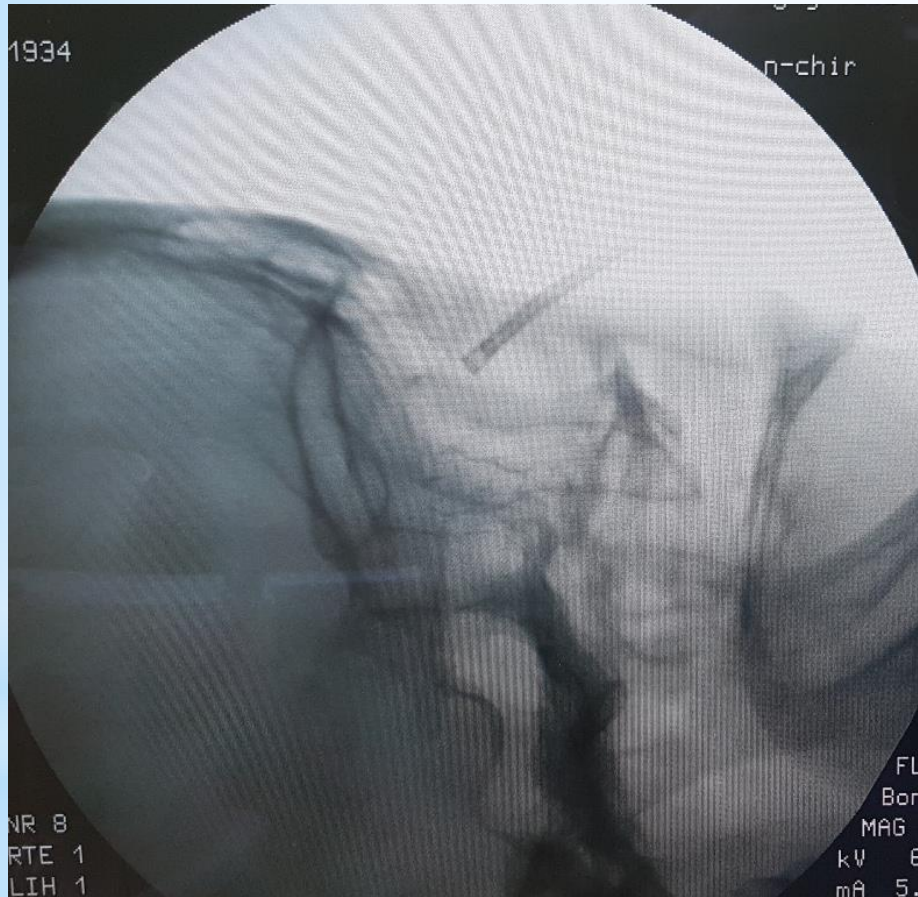


# Metoda





# Metoda



# Metoda



# Materiał:

- W okresie październik 2016 - styczeń 2020 (3 lata i 4 miesiące) leczylismy tą metoda:  
26 pacjentów z rozpoznana przez neurologa migrena:  
1 osoba 4 krotnie, 4 osoby 3 krotnie, 9 osób 2 krotnie,  
12 osób jednokrotnie
- Celem obiektywizacji wynikow stosujemy nastepujace skale:
  - The Migraine Disability Assessment Test (MIDAS)
  - Headache Impact Test (HIT- 6 <sup>TM</sup>)
- 7 pacjentow odpowiedzialo na ankiety przed operacja i po kazdym kolejnym zabiegu



# HIT-6™ Headache Impact Test

Proszę o zaznaczenie jednej odpowiedzi na każde z poniższych pytań.

1. Kiedy boli Cię głowa, jak często jest to ciężki ból?

*NIGDY*   *RZADKO*   *CZASAMI*   *BARDZO CZĘSTO*   *ZAWSZE*

2. Jak często bóle głowy ograniczają Twoją zdolność do wykonywania codziennych czynności, w tym prac domowych, pracy, nauki w szkole, aktywności społecznej?

*NIGDY*   *RZADKO*   *CZASAMI*   *BARDZO CZĘSTO*   *ZAWSZE*

3. Jak często, w czasie kiedy boli Cię głowa, pragniesz móc się położyć?

*NIGDY*   *RZADKO*   *CZASAMI*   *BARDZO CZĘSTO*   *ZAWSZE*

4. Jak często, w ciągu ostatnich czterech tygodni, czułaś/czuteś się zbyt zmęczony, żeby wykonywać swoją pracę lub podejmować codzienne aktywności z powodu bólu głowy?

*NIGDY*   *RZADKO*   *CZASAMI*   *BARDZO CZĘSTO*   *ZAWSZE*

5. Jak często, w ciągu ostatnich czterech tygodni, czułaś/czuteś się rozdrażniony lub poirytowany z powodu bólu głowy?

*NIGDY*   *RZADKO*   *CZASAMI*   *BARDZO CZĘSTO*   *ZAWSZE*

6. Jak często, w ciągu ostatnich czterech tygodni, bóle głowy ograniczały Twoją zdolność koncentracji na pracy lub codziennych aktywnościach?

*NIGDY*   *RZADKO*   *CZASAMI*   *BARDZO CZĘSTO*   *ZAWSZE*



6 pkt



8 pkt



10 pkt



11 pkt



13 pkt

Suma punktów:

\* Aby uzyskać wynik, należy ilość zakreślonych odpowiedzi w danej kolumnie pomnożyć razy ilość punktów podanych pod kolumną. Następnie zsumować wyniki z poszczególnych kolumn.

\* Wynik równy 50 lub wyższy świadczy o konieczności konsultacji z lekarzem.

# The Migraine Disability Assessment Test

Proszę udzielić odpowiedzi na poniższe pytania dot. WSZYSTKICH bólów głowy w ciągu ostatnich trzech miesięcy. Jeśli dana aktywność nie była wykonywana w ciągu ostatnich trzech miesięcy, należy wpisać "zero".

1. Jak wiele dni w szkole/pracy opuściłaś/eś z powodu bólów głowy w ciągu ostatnich trzech miesięcy?
2. Przez jak wiele dni, w ciągu ostatnich trzech miesięcy, Twoja produktywność w szkole/pracy była zmniejszona co najmniej o połowę z powodu bólów głowy? (Proszę nie wliczać dni, które zostały policzone w pytaniu nr 1, kiedy opuściłaś/eś szkołę/pracę.)
3. Przez jak wiele dni, w ciągu ostatnich trzech miesięcy, nie wykonywałaś/eś prac domowych (takich jak codzienne obowiązki domowe, naprawy, zakupy, opieka nad dziećmi i innymi krewnymi) z powodu bólów głowy?
4. Przez jak wiele dni, w ciągu ostatnich trzech miesięcy, Twoja produktywność w wykonywaniu prac domowych była zmniejszona co najmniej o połowę z powodu bólów głowy? (Proszę nie wliczać dni, które zostały policzone w pytaniu nr 3, kiedy prace domowe nie były wykonywane.)
5. Przez jak wiele dni, w ciągu ostatnich trzech miesięcy, opuściłaś/eś spotkania rodzinne, towarzyskie lub sportowe z powodu bólów głowy?

Suma punktów:

- A. Przez jak wiele dni, w ciągu ostatnich trzech miesięcy, miałaś/eś ból głowy? (Jeśli ból głowy trwał więcej niż jeden dzień, proszę policzyć każdy dzień.)
- B. Średnio jak bolesne wg skali od 0 do 10 były Twoje bóle głowy? (Gdzie 0= brak bólu, 10= ból najgorszy jaki może być.)

Aby uzyskać wynik, należy zsumować całkowitą ilość dni z pytań 1-5 (pomijając A i B).

Wynik równy 6 lub wyższy świadczy o konieczności konsultacji z lekarzem.

MIDAS stopień	definicja	MIDAS wynik
I	niewielkie zaburzenie / jego brak	0-5
II	łagodne zaburzenie	6-10
III	umiarkowane zaburzenie	11-20
IV	ciężkie zaburzenie	21+

# Wyniki

## Ocena w skali Migraine Dissability Assessment oraz Headache Impact Test

	MIDAS przed	MIDAS po 1	MIDAS po 2	poprawa	HIT - 6 przed	HIT - 6 po 1	HIT - 6 po 2	poprawa
1	56	35		37,50%	56	61		-8,93%
2	45	0		100,00%	63	60		4,76%
3	64	26	21	67,19%	57	66	62	-8,77%
5	11	12		-9,09%	66	57		13,64%
6	60	50		16,67%	58	50		13,79%
7	23	6		73,91%	64	54		15,63%
8	166	131		21,08%	72	65		9,72%
<b>Średnia</b>	<b>60,71</b>	<b>37,14</b>		<b>43,89%</b>	<b>62,29</b>	<b>59,00</b>		<b>5,69%</b>



# Ocena satysfakcji

- Na 26 pacjentów odpowiedziało 19 na 3 pytania
  - Czy odczuł Pan/Pani zauważalną poprawę po zabiegu?
  - Jak długo trwała poprawa?
  - Czy wyraziłby/wyraziłaby Pan/Pani zgodę na ponowny zabieg?
- 13 (68%) uzyskało poprawę po leczeniu
- 6 (32%) nie uzyskało żadnej poprawy
- Poprawa trwała od 2 miesięcy do 3 lat ( u niektórych pacjentów poprawa dalej się utrzymuje)
- 13 pacjentów odpowiedziało, że zgodziłoby się na kolejny zabieg
- 6 pacjentów odpowiedziało, że nie zgodziłoby się na kolejny zabieg

# Wnioski:

- Bezpieczna dla pacjenta
- Efekty utrzymują się od 2 - 36 miesięcy
- Poprawa funkcjonowania pacjenta
- Ekonomiczna: krótki pobyt, koszty sprzętu jedorazowego około 500 zł
- Rozliczane z procedury 05.19 , JGP A25 (1181zł)
- Wadą jest konieczność powtarzania zabiegu
- Słabe punkty: mała grupa pacjentów, brak pewności, że wszyscy pacjenci mieli prawidłowo rozpoznaną migrenę, brak właściwego kontaktu z pacjentami po operacji - konieczna dobra współpraca z neurologami