Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ b□y, 26 Tháng 4 2014 10:41 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ b□y, 26 Tháng 4 2014 11:12

Ths Nguy□n Ng□c Võ Khoa - Khoa N□i TH

Đau đ□u là tri□u ch□ng h□n là b□nh, đau đ□u r□t th□□ng g□p không ch□ trong các chuyên khoa th□n kinh, tâm th□n mà còn trong h□u h□t các b□nh n□i và ngo□i khoa. Thu□t ng□ " HEADACHE" bao hàm t□t c□ các lo□i đau □ đ□u, trong ngôn ng□ th□□ng dùng ng□□i ta cũng dùng t□ đau đ□u đ□ nói t□i nh□ng c□m giác khó ch□u và đau vùng vòm s□.

Phân lo□i đau đ□u theo t□ ch□c y t□ th□ gi□i (IHCC-ICD 10) hay c□a hi□p h□i đau đ□u qu□c t□ l□n 2 (ICHD II) thì có r□t nhi□u d□ng, th□ b□nh. □ đây ch□ xin gi□i thi□u b□nh lí đau đ□u dai d□ng h□ng ngày th□ m□i (New Daily Persistent Headache- NPDH).



1. T□ng quan và d□ch t□ h□c

Đ□□c mô t□ đ□u tiên b□i Vanast vào năm 1986, đau đ□u dai d□ng h□ng ngày th□ m□i (NPDH) là m□t d□ng đau đ□u h□ng ngày m□n tính trong đó ngay t□ lúc kh□i phát đã có đau đ□u h□ng ngày và các c□n đau th□□ng không đáp □ng v□i thu□c đi□u tr□. Đa ph□n b□nh nhân th□□ng v□n nh□ chính xác m□c th□i gian b□t đ□u b□nh vì nh□ng đ□c đi□m c□a nó.

Sau Vanast, nhi□u tác gi□ đã phân bi□t NDPH nh□ là m□t th□c th□ lâm sàng tách bi□t v□i các d□ng khác c□a đau đ□u hàng ngày m□n tính, xu□t hi□n □ c□ nam và n□. Castillo và c□ng s□ nh□n th□y r□ng 4,7% dân s□ c□a Tây Ban Nha b□ đau đ□u h□ng ngày m□n tính và 2% trong s□ đó b□ NPDH. Trong m□t nghiên c□u c□a Sigal trên 1883 b□nh nhân đau đ□u đ□□c quan sát t□i 1 trung tâm chăm sóc đau đ□u c□p 3 thì t□ l□ NPDH là 10,8%

2. C□ ch□ b□nh sinh

Sinh lí b□nh c□a NPDH thì ch□a đ□□c bi□t. B□i vì tính kh□i phát đ□t ng□t và khó đi□u tr□ nên nguyên nhân th□ phát luôn đ□□c tìm ki□m □ nh□ng b□nh nhân có nghi ng□ NPDH. Các xét nghi□m hay làm là ch□p MRI có gadolinium, c□ng h□□ng t□ tĩnh m□ch não(MRV), ch□c dò t□y s□ng ho□c d□a vào ch□n đoán phân bi□t v□i các th□ đau đ□u khác. Có m□t s□ y□u t□ kh□i phát đ□□c đ□ ngh□ không đ□ng nh□t và t□p trung xung quanh các b□nh nhi□m trùng k□t h□p (Epstein- Barr virus, Salmonella, adeno virus, toxoplasmosis, varicellazoster virus) và 1 s□ ít b□nh nhân có g□p ph□i các căng th□ng trong cu□c s□ng tr□□c khi kh□i phát b□nh. Ng□□i ta cho r□ng đáp □ng mi□n d□ch v□i các tác nhân nhi□m khu□n có th□ gây ra hi□n t□□ng t□ mi□n làm duy trì quá trình viêm th□n kinh nh□ng đi□u này v□n ch□a đ□□c ch□ng minh rõ ràng, có kho□ng 40% b□nh nhân NPDH không xác đ□nh đ□□c y□u t□ kh□i phát.

3. Tiêu chu□n ch□n đoán

A. Tiêu chu□n ch□n đoán c□a H□i đau đ□u qu□c t□ (ICHD)

1.Đau đ□u nhi□u h□n 3 tháng th□a mãn tiêu chu□n 2-4

2.Đau đ□u hàng ngày và không gi□m trong vòng 3 ngày t□ lúc kh□i phát

3.Đau có ít nh□t 2 đ□c tr□ng sau:

- 2 bên
- C□m giác đè bó ch□t(không theo nhip m□ch)
- C□□ng đ□ nh□ ho□c trung bình
- Không tr□m tr□ng h□n b□i các ho□t đ□ng th□ ch□t hàng ngày nh□ đi b□ hay leo c□u thang

4.C□ 2 d□u hi□u sau:

- Có 1 trong các tri□u ch□ng: s□ ánh sáng. S□ ti□ng □n
- Bu□n nôn và nôn m□a □ m□c đ□ nh□ hay trung bình

5.Không do các r□i lo□n khác

B. Tiêu chu□n c□a Sillberstein- Lipton

1.T□n s□ đau đ□u trung bình>15 ngày/ tháng nhi□u h□n 1 tháng

2.Kho□ng th□i gian đau đ□u trung bình>4h/ ngày (n□u không đi□u tr□) và th□□ng h□ng đ□nh khi không dùng thu□c

3.Không có ti□n s□ đau đ□u căng c□ hay Migrain tr□□c đây v□i bi□u hi□n tăng t□n s□ và gi□m đ□ n□ng c□n đau đ□u so v□i c□n kh□i phát

4.Kh□i phát c□p tính (< 3 ngày) và không thoái lui

5.Đau đầu ở vị trí cố định

6.Không do rối loạn khác

4. Điều trị

Hiện nay chưa có 1 biện pháp dược lí nào rõ ràng về điều trị NDPH. Các dữ liệu hiện tại đều là dữ liệu quan sát. Một số khuyến cáo điều trị mới nhất của các nghiên cứu gần đây được biết giới thiệu biện pháp ngăn ngừa với 1 số thuốc như sau

Thuốc	Liều dùng
Gabapentin	600-900mg x 3 lần/ngày
Amitriptyline	Không đặc hiệu
Valroate	Không đặc hiệu
Topiramate	Tổng 150mg/ngày
Phenelzine	Không đặc hiệu
Tizanidine, baclofen	Không đặc hiệu
Thuốc ức chế tái hấp thu chọn lọc serotonin	Không đặc hiệu

Phân loại kiểu hình với đau đầu căng cơ hay Migrain theo các tiêu chuẩn của ICHD hay Sillberstein- Lipton là rất quan trọng bởi vì thuốc điều trị ưu tiên theo kiểu đau. Điều trị NPDH cũng bao gồm theo dõi bệnh nhân để tầm soát đau đầu do lạm dụng thuốc giảm đau vì điều này có thể làm hạn chế hiệu quả của thuốc phòng ngừa.

Tài liệu tham khảo

1. Evan W R, Secondary Headache Disorders Headache Neuro in Neurol Clin Am2 (2004) XI-XII.

2. Summary of Evidence–Based Guideline For Cli.Pharmaco. Treatment of Migrain headache in children and Adolescent in Continuum Lifelong Learning in Neurology Headache.Volume12.Number 6 December 2006.p310-317.