

Päänsäryn akuuttihoito (ennen spesifiä diagnoosia)	Annostelu
Parasetamoli	1000 mg suun kautta tai laskimoon
Tramadoli	50-100 mg suun kautta, lihakseen tai laskimoon
Parasetamoli + kodeiini	Parasetamoli 500 mg, kodeiini 30 mg, 1-2 tablettia
Diatsepaami	5-10 mg suun kautta

Migreenikohtausta epäiltäessä on syytä välttää opiaattien käyttöä (opiaatti altistaa migreenin kroonistumiselle), verenvuotoriskin takia NSAID lääkkeitä vältetään ennen spesifiä diagnoosia.
NSAID = non-steroidal anti-inflammatory drug

Tensiopäänsäryn hoito	Tarkennus tai huomio
Lääkkeettömät hoidot	
	Potilaan informointi (diagnoosi, taustamekanismit, ennuste)
	Fyysisen kunnon kohentaminen (mukaan lukien sauvakävely), provosoivien tekijöiden välttäminen, rentoutusharjoitukset (mukaan lukien biofeedback), psykologiset hoitomuodot (kognitiivis-behavioraalinen terapia)
	Fysioterapia (niskahartiaseudun hoito), ergonomia (työmenetelmien ja työympäristön kehittäminen potilaalle sopiviksi)
Lääkehoito	
Kohtauslääke	ASA 500-1000 mg, parasetamoli 1000 mg NSAID (esim. Ibuprofeini 20-400 mg, naprokseeni 375-550 mg, ketoprofeini 25-50 mg, diklofenaakki 50-100 mg)
Estolääkkeet TCAs	Amitriptyliini 10-75 mg/vrk, klomipraniimi, Suomessa käytetty myös nortriptyliiniä, jos triptyliinistä haittavaikutuksia
Estolääkkeet SNRI	Venlafaksiini 150 mg/vrk
Estolääkkeet SSRI	Vasta harkinnan mukaan, jos potilas on tensiopäänsäryn lisäksi myös masentunut
Muut masennuslääkkeet	Mirtatsapiini 30 mg/vrk, harkinnan mukaan maprotiliini, minaseriini
Lihaskrelaksantit	Ei suositella pelkän tensiopäänsäryn hoitoon

NSAID = non-steroidal anti-inflammatory drug, TCAs = trisykliset masennuslääkkeet, SNRI = selektiiviset serotoniinin ja noradrenaliinin takaisinoton estäjät, SSRI = selektiiviset serotoniinin takaisinoton estäjät

Bendtsen L. Drug and Nondrug Treatment in Tension-type Headache. Ther Adv Neurol Disord. 2009;2(3):155-61.

Pitkittyneen migreenikohtauksen hoito	Annostelu
Tulehduskipulääke laskimoon annettuna	NSAID / 100 ml NaCl _{0.9} ≥ 30 min. aikana
Färkkilän tippa laskimoon annettuna	Indometasiini 200 mg/1000 ml + hydrokortisoni 500 mg/1000 ml (nesteytys NaCl _{0.9} , G ₅ tai Perusliuos-K), 12 tunnin aikana
Natriumvalproaatti laskimoon annettuna	750 (250-1000) mg hitaasti - esim. 500 mg / 100 ml NaCl _{0.9} 5 min aikana tai n. 100 mg / 100 ml NaCl _{0.9} 5 min välein, kunnes vaste saavutetaan
Haloperidoli lihakseen	5 mg lihakseen - HUOM! Sydänfilmin QT-aikaa syytä seurata tarkasti - välttä laskimoon annostelua
Magnesium laskimoon annettuna	2,46 g MgSO ₄ / 100 ml NaCl _{0.9} n. 5-6 minuutin aikana, annoksen voi tarvittaessa toistaa (viite: neurologi Matti Ilmavirta, Päänsärkylehti 2/2013)
Dehydroergotamiini (DHE) lihakseen annettuna (erikoislupavalmiste)	DHE 1 mg + metoklopramidi 10 mg lihakseen (+ harkinnan mukaan deksametasoni 10 mg lihakseen) - metoklopramidi mielellään etukäteen estämään pahoinvointia
Dehydroergotamiini (DHE) laskimoon annettuna (erikoislupavalmiste)	DHE 0.5 mg + metoklopramidi 10 mg laskimoon, tarvittaessa toistetusti, jos ei vastetta 30 minuutissa - metoklopramidi mielellään etukäteen estämään pahoinvointia
Takaraivohermon paikallinen puudutesteroidi-injektio (greater occipital nerve blockade, GON)	GON-injectioiden teho on osoitettu sarjoittaisessa päänsäryssä paremmin kuin migreenissä. Menetelmää on tästä huolimatta käytetty jo vuosia myös pitkittyneen migreenin hoidossa. Pistotekniikkaan voi perehtyä esim. sivustolla https://www.youtube.com/watch?v=JGLOaZpZwqU

NSAID = non-steroidal anti-inflammatory drug, esim. ketoprofeeni 100 mg, diklofenaakki 75 mg, ketorolaakki 30 mg, DHE = dehydroergo-tamiini, tulehduskipulääkkeen voi antaa myös lihakseen, esim. ketorolaakki 30 mg, ketoprofeeni 100 mg, diklofenaakki 75 mg; 2,46 g MgSO₄ = 1 ampulli (= 10 ml) Addex-Magnesiumsulfaatti 246 mg/ml infuusiokonsentraattia

Kallela M. Migreenin hoitoon yksilöllisiä vaihtoehtoja. Suomen Lääkäril 2016;71:3077 - 3084

Migreenin Käypä hoito -suositus 2015	Suosituslääke	Huomio
Akuutin migreenikohtauksen hoito	ASA, parasetamoli, NSAID	Tehoaa osalle potilaista lieviin tai kohtalaisiin kohtauksiin
		Metoklopramidin lisääminen kohtauslääkitykseen saattaa lisätä sen tehoa, sama koskee täsmälääkkeitä
	Täsmälääke (triptaani)	Ensisijainen lääke koviin kohtauksiin, tai kun ASA, parasetamoli, tai NSAID ei tehoa
	Triptaanin ja tulehduskipulääkkeen yhdistelmä	Yhdistelmähoito on tehokkaampaa kuin triptaani tai tulehduskipulääke yksin otettuna, yhdistelmään voi vielä tarvittaessa lisätä metoklopramidin
Migreenin estohoito	Reniini-angiotensiinijärjestelmään vaikuttava lääke	Kandesartaanin teho on samaa, siedettävyys parempi, kuin beetasalpaajien
	Beetasalpaaja	Paras näyttö on propranololista, ISA-vaikutteiset salpaajat eivät tehoa
	Kalsiumsalpaaja	Verapamiili on nykyisin harvoin käytössä tavallisessa migreenissä, jossa sen tehosta on ristiriitaista näyttöä, sitä käytetään edelleen harvinaisissa hemiplegisessä ja basilaarimigreenissä
	Trisyklinen masennuslääke	Amitriptyliinin ja nortriptyliinin aloitusannos on pieni, 10 mg yöksi
	Muu masennuslääke	Venlafaksiinin aloitusannos on 37,5 mg
	Neuromodulaattori	Topiramaatti on tehokas, haittavaikutukset rajoittavat sen käyttöä, tilanne on samanlainen natriumvalproaatin kohdalla

Migreenin Käypä hoito -suositus 2015	Suosituslääke	Huomio
	Botuliinitoksiinipistokset	Teho on osoitettu kroonisessa, ei episodisessa migreenissä

ASA = asetosalisyylisäapo; NSAID = non-steroidal anti-inflammatory drug; reniini-angiotensiinijärjestelmään vaikuttava lääke = kandesartaani, lisinopriili; beetasalpaaja = propranololi, metoprololi, atenololi, bisoprololi; kalsiumsalpaaja = verapamiili; trisyklinen masennuslääke = amitriptyliini, nortriptyliini; muu masennuslääke = venlafaksiini; neuromodulaattori = natriumvalproaatti, topiramaatti; ISA = intrinsic sympathomimetic activity: krooninen migreeni = migreenipotilaalla on päänsärkypäiviä enemmän kuin päänsärkyttömiä päiviä; episodinen migreeni = tavanomainen migreeni, jossa päänsärkypäiviä kuukaudessa on alle 15

Migreeni. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015 (viitattu 24.05.2018). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi