

O SUMATRIPTAN RELAXA A ARTÉRIA OFTÁLMICA PORCINA ISOLADA, MAS INIBE O RELAXAMENTO INDUZIDO PELO VIP.

Maurice B. Vincent, Linda R. White, Inger Johanne Bakken, Ottar Sjaastad
Cephalalgia 13:378-382, Dezembro de 1993

O Sumatriptan, um agonista do receptor 5-HT_{1-like} da 5-hidroxitriptamina (5-HT), é uma nova droga antimigranosa que é eficaz também na cefaléia em salvas, um distúrbio no qual há acentuadas anormalidades circulatórias oculares, sendo que o Sumatriptan poderia ter um efeito terapêutico sobre esse leito vascular. Este estudo é uma tentativa para avaliar a vasoatividade do Sumatriptan na artéria oftálmica porcina isolada, verificar se ele tem uma atividade semelhante à da 5-HT e se ele interfere com a vasodilatação induzida pelo CGRP (peptídeo geneticamente relacionado à calcitonina) e pelo VIP (peptídeo intestinal vasoativo). Contrariamente ao 5-HT, o Sumatriptan em altas concentrações induziu apenas uma leve contração da artéria oftálmica porcina isolada. Contudo, em

alguns segmentos arteriais pré-contraídos por PGF₂, o Sumatriptan induziu um relaxamento leve, de longa duração mas acentuado. Além disso, os relaxamentos induzidos pelo VIP foram significativamente inibidos pelo Sumatriptan, ao passo que os efeitos produzidos pelo CGRP não foram influenciados pela droga. Tais reações sugerem que o efeito do Sumatriptan na cefaléia em salvas provavelmente não está relacionado a uma vasoconstricção direta da artéria oftálmica.

(O Prof. Maurice Vincent, do Serviço de Neurologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, virá a São Paulo em 15-16/04/94 para o Congresso Brasil-Itália, na Associação Paulista de Medicina)

A MODULAÇÃO HIPOTALÂMICA DA NOCICEPÇÃO E DA REPRODUÇÃO NA CEFALÉIA EM SALVAS.

I) EXPERIMENTOS TERAPÊUTICOS COM LEUPROLIDE. II) AUMENTO DA ATIVIDADE SEXUAL INDUZIDA PELA TESTOSTERONA EM HOMENS COM CEFALÉIA EM SALVAS

Maria Nicolodi, Federigo Sicuteri e Marco Poggioni.
Cephalalgia 13:253-260, Agosto de 1993

I) Experimentos terapêuticos com Leuprolide

Um análogo do hormônio liberador de gonadotrofina (Gn-RH), de liberação lenta, foi administrado a 30 homens portadores de cefaléia em salvas crônica em um estudo controlado com placebo. O intuito do estudo foi de aumentar a neurotransmissão nos sistemas supressores de dor do hipotálamo através de uma ação de retroalimentação englobadora de funções neuroendócrinas também. Uma melhoria significativa das dores

foi obtida, ocorrendo juntamente com a esperada diminuição de libido e dos níveis séricos de testosterona e de hormônio luteinizante. Os autores acreditam que o benefício obtido pela administração do análogo do Gn-RH diz respeito a um defeito da modulação neuronal na cefaléia em salvas.

II) Aumento da atividade sexual induzida pela testosterona em homens com cefaléia em salvas
 Em 7 pacientes com cefaléia em salvas crônica a administração prolongada de testosterona de ação rápida não mudou o curso da cefaléia, mas incrementou a excitação sexual em comparação aos controles do sexo masculino que receberam o mesmo tratamento. A postulação dos autores é que a excitação sexual induzida em portadores de cefaléia em salvas por tratamento prolongado com testosterona diz respeito a um defeito da modulação neuronal nesse tipo de cefaléia. (Os Profs. Maria Nicolodi e Federigo Sicuteri virão a São Paulo nos dias 15-16/04/94 para o Congresso de Cefaléia Brasil-Itália)

A ASSOCIAÇÃO DA MIGRÊNEA MENSTRUAL COM A SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL.

F. Facchinetti, I. Neri, E. Martignone, Z. Fioroni, G. Nappi, A.R. Genazzani
Cephalalgia 13:422-425, Dezembro 1993.

Para investigar a concomitância de Síndrome Pré-Menstrual (SPM) e Migrânea Menstrual, foi aplicado um Questionário de Distúrbios Menstruais (QDM) por dois ciclos menstruais consecutivos a 22 pacientes com migrânea menstrual, 12 com migrânea sem aura e 15 com SPM. Os valores do Questionário variaram durante todo o ciclo menstrual, sendo as mudanças maiores mostradas pelas pacientes com SPM. 14 pacientes com migrânea menstrual e 4 pacientes com migrânea sem aura forneceram critérios diagnósticos suficientes para rotulá-las como portadoras de SPM. Nessas pacientes os valores do QDM não diferiram daqueles das portadoras de SPM em qualquer fase do ciclo menstrual. O aumento pré-menstrual de cada aglomerado de sintomas de SPM foi idêntico nas pacientes com migrânea menstrual e nas pacientes com SPM. A sugestão dos autores é que os sintomas da Síndrome Pré-Menstrual deveriam ser levados em consideração nos critérios diagnósticos da Sociedade Internacional de Cefaléia para Migrânea menstrual.