

Migrenowe bóle głowy – trójskładnikowa terapia bez recepty

Migrena to zaburzenie neurologiczne, charakteryzujące się nawracającymi atakami. Typowy atak można podzielić na cztery fazy: wstępną fazę prodromalną, aurę migrenową, ból głowy oraz fazę ponapadową. Zdarza się również, że u części osób cierpiących na tę chorobę niektóre fazy nie wystąpią, np. migrena bez aury lub aura bez bólu głowy. Migrena występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn [1].

Objawy zapowiadające napad migreny

W fazie prodromalnej pojawiają się objawy zwiastujące zbliżający się napad migreny. Faza ta może trwać kilka godzin, a nawet kilka dni. Objawy, których doświadcza pacjent to m.in. obniżony lub podwyższony nastrój, rozdrażnienie, problemy z koncentracją, senność, nadwrażliwość sensoryczna, brak apetytu bądź nadmierny apetyt, sztywność karku. Większość osób chorujących na migrenę prawidłowo rozpoznaje objawy, które zapowiadają atak choroby [1].

Rodzaje migreny

Międzynarodowa Klasyfikacja Bólów Głowy dzieli migrenę na dwa główne typy: migrena z aurą i bez aury. Obok głównego podziału wyróżnia się cztery inne typy, tj. chroniczna migrena, migrena powikłana, prawdopodobna migrena i zespoły epizodyczne [1]. Liczba dni z bólem głowy decyduje o tym, czy pacjent ma migrenę epizodyczną (14 lub mniej dni z bólem głowy w miesiącu), czy przewlekłą (ponad 15 dni z bólem głowy w miesiącu). Aby zdiagnozować migrenę, pacjent powinien mieć co najmniej 5 ataków mających cechy migrenowe [2].

Trójskładnikowa terapia migreny

Na rynku dostępnych jest wiele różnych preparatów na migrenę, jednak tylko część z nich można nabyć w nagłej sytuacji bez recepty. FDA uznała połączenie kwasu acetylosalicylowego w dawce 250 mg, paracetamolu w dawce 250 mg i kofeiny w dawce 65 mg jako bezpieczne i skuteczne w leczeniu ostrych bólów głowy, zwłaszcza migreny. To połączenie jest dobrze tolerowane w epizodycznych bólach głowy typu napięciowego i uważane za lepsze od paracetamolu. Co więcej, składniki te uważane są za bezpieczne podczas karmienia piersią i

mogą być przyjmowane doustnie w przypadku **ostrych napadów migrenowych**. Preparaty o takim składzie dostępne są w naszym kraju bez recepty.

Mechanizm działania

Mechanizm działania tej trójskładnikowej terapii wynika z kumulacji efektów jej poszczególnych składników. Każdy z nich działa w inny sposób, a ich synergizm umożliwia finalny efekt terapeutyczny [3]. Kwas acetylosalicylowy ma właściwości przeciwbólowe, przeciwgorączkowe i przeciwzapalne, przede wszystkim ze względu na hamowanie biosyntezy prostaglandyn i tromboksanu z kwasu arachidonowego poprzez nieodwracalną acetylację enzymów cyklooksygenazy COX. Paracetamol również ma właściwości przeciwbólowe i przeciwgorączkowe, ale w przeciwieństwie do kwasu acetylosalicylowego nie hamuje agregacji płytek krwi. Kofeina nasila działanie antynocyceptywne kwasu acetylosalicylowego i paracetamolu oraz skraca czas do wystąpienia efektu przeciwbólowego [4].

Excedrin MigraStop na wszystkie objawy migreny

Excedrin MigraStop to lek zawierający 250 mg kwasu acetylosalicylowego, 250 mg paracetamolu i 65 mg kofeiny. Jest wskazany do stosowania u osób dorosłych w doraźnym leczeniu bólu głowy oraz napadów migreny z aurą lub bez aury.

Po wystąpieniu objawów migreny należy przyjąć dwie tabletki, a w razie konieczności po upływie 4-6 godzin jest możliwość wzięcia kolejnych dwóch tabletek. Jest to lek przeznaczony do doraźnego stosowania, nie dłużej niż przez 3 dni.

Badania nad bólami migrenowymi z udziałem produktu Excedrin MigraStop

Skuteczność tabletek Excedrin MigraStop w leczeniu ostrych napadów migrenowych została potwierdzona w kilku badaniach. W każdym z nich pojedyncza dawka produktu leczniczego Excedrin MigraStop wynosiła 2 tabletki (500 mg kwasu acetylosalicylowego, 500 mg paracetamolu, 130 mg kofeiny).

W badaniach, kontrolowanych placebo i substancją czynną, Excedrin MigraStop oraz ibuprofen (2 tabletki ibuprofenu po 200 mg) były badane pod kątem skuteczności w leczeniu migreny. Dwie godziny od podania wykazano, że produkt Excedrin MigraStop przynosił istotnie skuteczniejszą ulgę w uśmierzeniu bólu w porównaniu z ibuprofenem, oraz że 20 minut szybciej uśmierzał ból migrenowy znacząco klinicznie.

W innym badaniu pilotażowym, kontrolowanym placebo i substancją czynną produkt Excedrin MigraStop był porównywany z sumatriptanem 50 mg w leczeniu wczesnej fazy migreny. Excedrin MigraStop wykazywał istotnie większą skuteczność w redukcji bólu migrenowego w 4 godzinnym okresie leczenia, w porównaniu z sumatriptanem 50 mg.

Inne porejestacyjne badania skuteczności leku kontrolowane placebo i substancją czynną wykazały, że Excedrin MigraStop nie był gorszy od Sumatriptanu 100 mg. Jednakże w doraźnym leczeniu migreny Excedrin MigraStop przynosił ulgę w bólu i łagodzenie objawów przez 24 godziny.

Skuteczność produktu Excedrin MigraStop została potwierdzona w zmniejszaniu objawów migreny, takich jak ból głowy, nudności, nadwrażliwość na światło i dźwięk oraz zaburzenia codziennego funkcjonowania [4].



Źródła:

1. Społeczne znaczenie migreny z perspektywy zdrowia publicznego i systemu ochrony zdrowia, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, Warszawa 2019 [stan z dnia 17.02.2026].
2. Aguilar-Shea A.L. et al., Migraine review for general practice, Atencion Primaria 2022; 54(2):102208 [stan z dnia 17.02.2026].
3. Altabakhi I., Zito P.M., Acetaminophen/Aspirin/Caffeine, StatPearls [Internet] 2023 [stan z dnia 17.02.2026].
4. Charakterystyka Produktu Leczniczego Excedrin MigraStop [stan z dnia 17.02.2026].

PM-PL-XCDRN-26-00003