

Migræne knyttet til øget risiko for demens

Kasper Jørgensen

Ifølge et dansk landsdækkende registerstudie er 'migræne med aura' associeret med fordoblet risiko for udvikling af demens. Der ses ingen sikker sammenhæng mellem migræne uden aura og demensrisiko.



Mindst en halv mio. danskere dør med migræneanfald fra tid til anden. Anfaldene kan optræde både med og uden forvarselssymptomer – også kaldet aura - i form af fx syns- eller føleforstyrrelser. Migræne uden aura er den hyppigste form. Tidligere forskning har fundet en sammenhæng mellem migræne og risiko for udvikling af demens, men forskningen skelnede ikke mellem migræne med og uden aura.

Øget demensrisiko

En dansk forskergruppe har ved hjælp af registerdata undersøgt sammenhængen mellem migræne og demens i seks udvalgte fødselskohorter fra perioden 1935 til 1956. Personer, der blev diagnosticeret med migræne før 59-års alderen, blev matchet på køn og alder med personer uden migræne i forholdet 1 til 5. Efter matchning bestod den endelige studiegruppe af knap 63.000 personer.

I løbet af en opfølgingsperiode på op til 11 år (median opfølgningstid knap 7 år) blev 207 deltagere med migræne registreret med en demensdiagnose. Blandt deltagere med migræne sås 50% forhøjet forekomst af demens sammenlignet med deltagere uden migræne.

Migræne med aura



Risikoen for at blive registreret med en demensdiagnose var særligt udtalt blandt deltagere, der havde migræne med aura. I denne undergruppe var risikoen for demens mere end fordoblet (hazard ratio 2,1; 95 % konfidensinterval 1,5 til 3,0). I undergruppen af deltagere med migræne uden aura var risikoen for demens let forhøjet, men ikke i signifikant grad (hazard ratio 1,2; 95 % konfidensinterval 0,8 til 1,7).

Ved analysen af sammenhængen mellem migræne og demens blev der statistisk taget højde for faktorer som bl.a. køn, oprindelsesland, ægteskabelig status, uddannelsesniveau og andre hovedpinediagnoser.

Ændret aktivitet i hjernen

Årsagen til at migrænepatienter med aura har øget risiko for demens kendes ikke, men flere mekanismer knyttet til aktiviteten i hjernen under migræneanfald er i spil. Det drejer sig bl.a. om forandringer i hjernens blodkar, øget dannelse af amyloide plaques i hjernen, inflammation, forstyrrelser i neurale vækstfaktorer, øget kortisolniveau på grund af psykologisk stress samt strukturelle ændringer i overlappende neurale netværk involveret i forarbejdning af smerte og hukommelse.

Som næste skridt vil forskergruppen, hvor bl.a. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Nationalt Videnscenter for Hovedpine og Nationalt Videnscenter for Demens er repræsenteret, undersøge, hvad behandling for migræne betyder for risikoen for at udvikle demens.

BAGGRUND

[Islamoska S, Hansen AM, Wang HX, Garde AH, Andersen PK, Garde E, et al. Mid- to late-life migraine diagnoses and risk of dementia: a national register-based follow-up study. J Headache Pain. 2020;21\(1\):98](#)

[Migræne øger risikoen for demens. Nyheder fra Rigshospitalet den 21. oktober 2020](#)

Oprettet: 26. oktober 2020