

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Neurologi- och rehabiliteringskliniken	Organisation Region Värmland	Version 2
Dokumentägare Anna Fermhede Överläkare	Fastställare Henrik Svensson Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2026-06-29	Giltig t.o.m. 2028-06-28

Migränbehandling - primärvården

Gäller för: Neurologi- och rehabiliteringskliniken , Vårdcentralsområde norra Karlstad, Vårdcentralsområde norra Värmland, Vårdcentralsområde södra Karlstad, Vårdcentralsområde västra Värmland, Vårdcentralsområde östra Värmland

Behandlingsstrategier

Icke farmakologiska åtgärder

1. Vila eller somna i mörkt och tyst rum.
2. God sömnhygien.
3. Regelbundna måltider.
4. Viktreduktion vid obesitas.
5. Fysioterapi (lära sig avspänningstekniker, akupunktur).
6. Regelbunden konditionsträning.

Anfallskuperande läkemedel

Steg	Åtgärd	Rekommendation
1	Icke farmakologisk	Vila, sömn, mörker, tystnad
2	Enklare analgetika	Paracetamol 500–1000 mg, Ibuprofen 400 mg, Naproxen 250-500mg alternativt ASA brus 500–1000 mg.
3	COX-hämmare i högre dos	Naproxen 750 mg. Alternativt Ibuprofen 400–800 mg
4	Triptan tablett	Sumatriptan tablett 50–100 mg
5	Triptan alternativ (vid otillräcklig effekt av steg 4 eller vid illamående eller kräkning)	Zolmitriptan nässpray 2,5–5 mg eller Maxalt 5–10 mg munsönderfallande
6	Triptan injektion (vid otillräcklig effekt av steg 1–5 alternativt vid illamående eller kräkning)	Sumatriptan injektion 6–12 mg

Tips

- Anfall med kraftigt illamående eller kräkningar kan med fördel behandlas av till exempel nässpray eller injektion. Detta kan användas även i andra fall när per oral behandling haft otillräcklig effekt.
- Anfallskuperande läkemedel tas tidigast möjligt efter huvudvärksstart.
- Genom att kombinera paracetamol, COX-hämmare och triptan ökas chansen att nå snabbare och effektivare anfallskupering.
- Byte mellan olika triptaner kan vara värdefullt (Sumatriptan, Rizatriptan, Naratriptan, Zolmitriptan).

Förebyggande läkemedel

Preparat	Måldos	Kommentar
Propranolol (Inderal)	60–120 mg x 2–3	Börja med 20–40 mg x 2–3

Preparat	Måldos	Kommentar
Metoprolol (Seloken)	50–100 mg x 2	Börja med 50 mg x 1
Metoprolol depo	50–200 mg x 1	Börja med 50 mg x 1
Kandesartan	12–16 mg x 1	Börja med 4 mg x 1
Saroten	30–75 mg till kvällen	Börja med 10 mg till kvällen

Tips

- Överväg förebyggande läkemedel vid tre eller fler migrändagar per månad eller vid få anfall men som är funktionsnedsättande.
- Börja alltid med lågdos och trappa upp varje eller varannan vecka till måldosen.
- Upptrappningen kan avbrytas vid lägre dos vid tillräckligt positiv effekt eller vid oacceptabla biverkningar.
- Kandesartan föredras över betablockad att kombineras med konditionsträning

Särskilda aspekter vid migränbehandling

Menstruell migrän

Naproxen 500 mg x 2 från och med två dagar innan förväntad menstruation till sex dagar efter menstruationsstart.

Alternativ: Zolmitriptan 2,5 mg x 3 alternativt Naratriptan 2,5 mg x 2 under menstruationen. Börja helst två till tre dagar före förväntad menstruation.

Hormonspiral eller p-stav kan övervägas, även Estradot två dagar före till tre dagar efter första menstruationsdag (konsultera gynekolog).

Östrogeninnehållande preventivmedel vid migrän med aura är kontraindicerat.

Migrän under graviditet

1. Icke farmakologisk behandling inklusive sjukskrivning (gärna deltid för att inte förlora kontakten med arbetsplatsen).
2. ASA och paracetamol kan användas under de två första trimesterna. Under tredje trimestern enbart paracetamol.
3. NSAID, COX-hämmare bör inte ges under första och sista trimestern.
4. Metoklopramid bör undvikas under sista trimestern. Använd ondansetron om det finns behov i stället.
5. Sumatriptan i alla olika beredningsformer och doser är okej i första trimestern. I andra och tredje trimestern kan sumatriptan tablett användas i enstaka fall. Sumatriptan injektion bör ej rekommenderas under andra eller tredje trimestern.
6. Profylax: Icke farmakologiska åtgärder i första hand. Betablockad kan användas under första och andra trimestern. Amitriptylin kan användas i lägsta möjliga dos, max 30 mg. Då Amitriptylin kan påverka det nyfödda barnet, framför allt trötthet och svårare att starta amning, så ska man helst försöka sätta ut under sista veckorna. Emgesan 250 mg 1 x 2.

Migrän vid amning

1. Icke farmakologisk behandling inklusive sjukskrivning (partner tar ut föräldraledighet).
2. Paracetamol, Ibuprofen
3. Triptan (eventuellt amningsuppehåll fyra till tolv timmar efter intag, se janusinfo)
4. Profylax: Icke farmakologiska åtgärder i första hand, Metoprolol i andra hand, Amitriptylin i tredje hand.

Innan remiss till neurologmottagningen

Innan remiss skickas till neurologmottagningen på en patient med migrän ska patienten ha:

1. Provat tre förebyggande mediciner enligt ovan.
2. Provat varje förebyggande medicin i *adekvat dos* under *minst tre månader*.
3. Ifylld huvudvärksdagbok. Annars ska det framgå tydligt i remissen hur många huvudvärksdagar patienten har.
4. Genomgång av akut smärtmedicinanvändning, finns risk för överkonsumtion?
5. Screenats för ångest eller depression.
6. Helst blivit bedömd av fysioterapeut.

Länkar

[Migrän - 1177 för vårdpersonal](#)

[Rekommenderade läkemedel - neurologi](#)

Utarbetad av: Haider Al-Naeb