

## I triptani sono più efficaci rispetto ai trattamenti convenzionali e a quelli innovativi nella gestione degli episodi di emicrania acuta

*Evidence shows superiority of triptans compared to both conventional and novel treatments in the management of acute migraine.*

PETER K. KUROTSCHKA<sup>1</sup>, DAVID SLAWSON<sup>2</sup>, ALICE SERAFINI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of General practice, University Hospital Würzburg, Germany; <sup>2</sup>Department of Family medicine, Atrium Health, University of North Carolina at Charlotte, Usa; <sup>3</sup>Ausl Modena, Italia.

E-mail: [kurotschka\\_p@ukw.de](mailto:kurotschka_p@ukw.de)

**Domanda clinica.** Quale tipo di trattamento offre maggiori possibilità di alleviare il dolore nei pazienti con emicrania acuta?

**Punto chiave.** In media, i triptani, come il sumatriptan e l'eletriptan, sono i più efficaci nel fornire un sollievo immediato dal dolore emicranico, senza necessità di ricorrere a farmaci di emergenza successivi.

*Finanziamento:* pubblico.

*Disegno dello studio:* network\* meta-analisi di studi randomizzati e controllati (Rct).

*Livello di evidenza:* 1a.

*Setting:* qualsiasi.

**Sinossi.** L'emicrania, una condizione neurologica debilitante, richiede una gestione acuta con farmaci mirati a un rapido sollievo dal dolore<sup>1,2</sup>. Oltre ai trattamenti tradizionali come i Fans e i triptani, le opzioni includono anche nuovi farmaci come lasmiditan e i gepanti, particolarmente indicati per pazienti con controindicazioni ai triptani; tuttavia, non esiste consenso chiaro su quale sia il trattamento iniziale migliore<sup>3</sup>. I ricercatori di questo studio hanno esaminato tre database, registri di trial clinici, agenzie regolatorie e siti web di aziende farmaceutiche, identificando 137 trial randomizzati e controllati con un totale di 89.445 adulti trattati per emicrania acuta<sup>4</sup>. Sono stati esclusi gli studi su pazienti che si erano presentati al pronto soccorso. Due ricercatori hanno selezionato indipendentemente gli studi ed estratto i dati, identificando inoltre dati aggiuntivi non pubblicati per il 67% degli studi. Questa ampia raccolta di informazioni ha permesso agli autori di condurre una network meta-analisi\* su 17 farmaci, dai triptani agli analgesici. Utilizzando il sumatriptan come standard di confronto, è emerso che solo l'eletriptan produce un sollievo medio maggiore dal dolore a 2 ore e riduce l'uso di farmaci di emergenza nelle prime 2-24 ore. Nel complesso, i triptani si sono dimostrati più efficaci rispetto ai trattamenti più recenti, come ubroge-

pant, lasmiditan e rimegepant, così come rispetto agli analgesici, per esempio l'ibuprofene.

**Contesto italiano.** I triptani sono farmaci prescrittibili in regime di rimborsabilità totale a carico del Servizio sanitario nazionale (Ssn) (Fascia A) per il trattamento acuto dell'emicrania, con o senza aura, negli adulti. Tra i 12 e i 17 anni di età, in caso di inefficacia di altri trattamenti, sono approvati soltanto i triptani per via intranasale. Questa categoria di farmaci non necessita di piano terapeutico.

Secondo i dati più recenti sull'uso dei triptani in Italia, la prevalenza d'uso è pari allo 0,4%<sup>5</sup>, in linea con altri Paesi europei. Tuttavia, una parte non trascurabile di pazienti che in Italia assumono triptani ha un'età superiore a 65 anni<sup>6,7</sup>. Sebbene l'età non sia una controindicazione assoluta, è importante sapere che un rischio cardiovascolare aumentato, presente più frequentemente negli over 65, rappresenta, invece, una controindicazione all'uso dei triptani<sup>8</sup>. Pertanto, prima di prescriverli in questa fascia d'età, è essenziale valutare attentamente i fattori di rischio cardiovascolare e rivalutare le terapie in corso per armonizzarle.

*Una selezione di POEMs è gratuitamente concessa a Il Pensiero Scientifico Editore da Wiley-Blackwell Inc. È possibile abbonarsi alla newsletter Va' Pensiero per ricevere i POEMs del mese in lingua italiana direttamente sul proprio indirizzo e-mail (<https://pensiero.it/va-pensiero>).*

*Per avere accesso a tutti i POEMs in lingua inglese e ad altre risorse per un aggiornamento professionale basato sulle evidenze, quelle che vale la pena conoscere, informati su Essential Evidence Plus (<https://EssentialEvidencePlus.com>).*

### Note

\* Una network meta-analisi consente di confrontare simultaneamente più trattamenti, anche se non direttamente confrontati nei trial clinici, sintetizzando tutte le evidenze disponibili. Questo approccio aumenta la precisione statistica, fornisce una classifica dei trattamenti per gli esiti clinici in studio, offrendo, in tal modo, un quadro completo per guidare le decisioni cliniche.

---

## Bibliografia

1. Ke X, Cai H, Chen Y, Chen G. Exploring the therapeutic potential of TRPC channels in chronic pain: an investigation into their mechanisms, functions, and prospects. *Eur J Pharmacol* 2025; 987: 177206.
2. VanderPluym JH, Halker Singh RB, Urtecho M, et al. Acute treatments for episodic migraine in adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2021; 325: 2357-69.
3. George N, Tepper SJ. Novel migraine treatments: a review. *J Oral Facial Pain Headache* 2023; 37: 25-32.
4. Karlsson WK, Ostinelli EG, Zhuang ZA, et al. Comparative effects of drug interventions for the acute management of migraine episodes in adults: systematic review and network meta-analysis. *BMJ* 2024; 386: e080107.
5. Agenzia italiana del farmaco (Aifa). Rapporto OsMed 2023. Aifa 2023. Disponibile su: <https://lc.cx/iOeN92> [ultimo accesso 7 gennaio 2025].
6. Baratta F, Allais G, Gnani R, et al. Triptans utilization in Italian population: a real-life study in community pharmacies. *PLoS One* 2023; 18: e0291323.
7. Da Cas R, Nigro A, Terrazzino S, et al. Triptan use in Italy: insights from administrative databases. *Cephalalgia* 2015; 35: 619-26.
8. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Migraine: diagnosis and management. SIGN 155, 2023 Update. Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2023. Disponibile su: <https://lc.cx/Xufhg4> [ultimo accesso 7 gennaio 2025].