

## **PATIENT-REPORTED OUTCOMES PARA AVALIAR OS SINTOMAS E IMPACTOS NAS FASES DA MIGRÂNEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

<sup>1</sup> Taciana Maciel; <sup>2</sup> Helena Cysneiros, <sup>3</sup> Maria Vitória da Silva Ramos, <sup>4</sup> Izabela Millery da Silva Cruz, <sup>5</sup> Hugo Feitosa; <sup>6</sup> Daniella Araújo.

<sup>1</sup> Mestranda em Fisioterapia em pela UFPE; <sup>2</sup> Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela UFPE; <sup>3</sup> Graduanda em Fisioterapia pela UFPE; <sup>4</sup> Mestranda em Fisioterapia em pela UFPE; <sup>5</sup> Doutorando em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela UFPE; <sup>6</sup> Professora do Departamento de Fisioterapia da UFPE.

**Área temática:** Temas Transversais

**Modalidade:** Comunicação Oral Online

**E-mail dos autores:** taciana.aline@ufpe.br<sup>1</sup>; helena.cysneiros@ufpe.br<sup>2</sup>; mariavittoria.ramos@ufpe.br<sup>3</sup>; izabela.millery@ufpe.br<sup>4</sup>; hugo.feitosa@ufpe.br<sup>5</sup>; daniella.aoliveira@ufpe.br<sup>6</sup>.

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Os *Patient-Reported Outcomes* (PROs) é um subconjunto *Patient Reported Outcome Measures* (PROMs), este são baseados nos relatos dos pacientes sobre sua saúde, focando em sintomas, qualidade de vida e funcionalidade. Eles são cruciais para avaliar os impactos da migrânea. A migrânea é uma cefaleia primária caracterizada por dor pulsátil forte a moderada, que piora com esforço físico e dura de 4 a 72 horas. A migrânea envolve fatores genéticos e neurológicos, e seus sintomas ocorrem em fases: pródrômo, aura, ictal, pósdrômo, e interictal. **OBJETIVO:** Identificar instrumentos que avaliam sintomas e impactos na qualidade de vida, baseados em *Patient-Reported Outcomes* nas fases da migrânea. **MÉTODOS:** É uma revisão bibliográfica, nas bases de dados PUBMED, Web of Science e Scielo. Foram incluídos questionários desenvolvidos para adultos com migrânea (> 18 anos), que avaliaram sintomas e impactos na qualidade de vida com base em *Patient-Reported Outcomes*, cobrindo as fases pródrômo, pósdrômo e interictal, sem restrição de sexo ou ano de publicação. Foram excluídos questionários semi-estruturados, estudos de revisão, relatos de caso e estudos que focaram em outras cefaleias. **RESULTADOS:** A busca resultou em 3653 artigos, para esta revisão foram selecionados 4 estudos metodológicos com instrumentos desenhados partir de PROs. Foram destacados o *Migraine Physical Function Impact Diary* (MPFID), que avalia o impacto diário nas fases pródrômo, aura e ictal, e o *post-migraine questionnaire*, que aborda a fase pósdrômo. O *Migraine Functional Impact Questionnaire* (MFIQ) mede os impactos físicos, sociais e emocionais da migrânea em todas as fases, e o *Migraine Interictal Burden Scale* (MIBS-4) avalia o impacto entre crises. **CONCLUSÃO:** Os estudos desta revisão abrangem instrumentos que avaliam sintomas e impactos da migrânea através de PROs.

**Palavras-chave:** (Migraine Disorders 1), (Questionnaires 2), (Patient-Reported Outcomes 3).

## 1 INTRODUÇÃO

Os *Patient-Report Outcomes* (PROs) são subconjuntos específicos dos *Patient Reported Outcome Measures* (PROMs) desenhados a partir de relatos fornecidos pelos pacientes sobre sua condição de saúde, como: sintomas, qualidade de vida, funcionalidade e o impacto das doenças nas atividades diárias e bem estar. É importante destacar que nem todo questionário é um PROs, pois divergem na funcionalidade. Os PROs são centrados no paciente e são desenvolvidos para extrair dados sobre a saúde, não é sobre acontecimento ou opinião, (Streiner, D. L.; Norman, G. R.; Cairney, J., 2024). Portanto, os PROs são cruciais na avaliação dos sintomas e os impactos na qualidade de vida relacionados a cada fase da migrânea

A migrânea, também conhecida como enxaqueca, é uma cefaleia primária, caracterizada por dor de cabeça pulsátil, com forte à moderada a forte, que piora com esforço físico, com duração de 4-72 horas, predominantemente unilateral (IHS, 2018). É um distúrbio neurobiológico multifatorial, envolve interação de fatores genéticos, neuroquímicos e neurológicos, com envolvimento do sistema trigemiovascular, núcleos do tronco cerebral, hipotálamo, tálamo e córtex (Puleta, 2023).

A migrânea é um distúrbio cíclico, e seus sintomas disposto em fases (Amiri, 2022). Na fase pródromo ocorre hipersensibilidade à luz, sons, cheiro, alterações de humor, irritabilidade, depressão, euforia, fadiga, sonolência excessiva, alterações cognitivas, distúrbios gastrointestinais, náuseas, vômitos e alteração de apetite. A fase aura, composta por sintomas neurológicos transitórios, presente na migrânea com aura (IHS, 2018), envolvendo sintomas visuais, sensoriais e motores, com duração de 5 a 60 segundos, que geralmente antecedem a fase ictal (Peng, 2022).

A fase ictal é caracterizada pela cefaleia moderada a intensa, fotofobia, fonofobia, e osmofobia, tonturas, sintomas autonômicos transitórios. Na fase pósdro, surgem sintomas residuais da fase anterior, como cansaço extremo, alteração de humor, irritabilidade, tristeza ou ansiedade, dor ou rigidez muscular, distúrbio do sono (Peng, 2017; 2022).

A fase interictal, ocorre entre crises, pode apresentar sintomas como; hipersensibilidade leve, à luz, ao som e cheiro, alodinia, distúrbios visuais ou vestibulares cinetose. Condições como depressão, ansiedade, estigmas, medo de um próximo ataque, diminuição da interação social e laboral, também podem surgir.

Nesta perspectiva este estudo objetivou identifica Instrumentos que avaliam sintomas e impactos na qualidade de vida, baseados em *Patient-Reported Outcomes* nas fases da migrânea

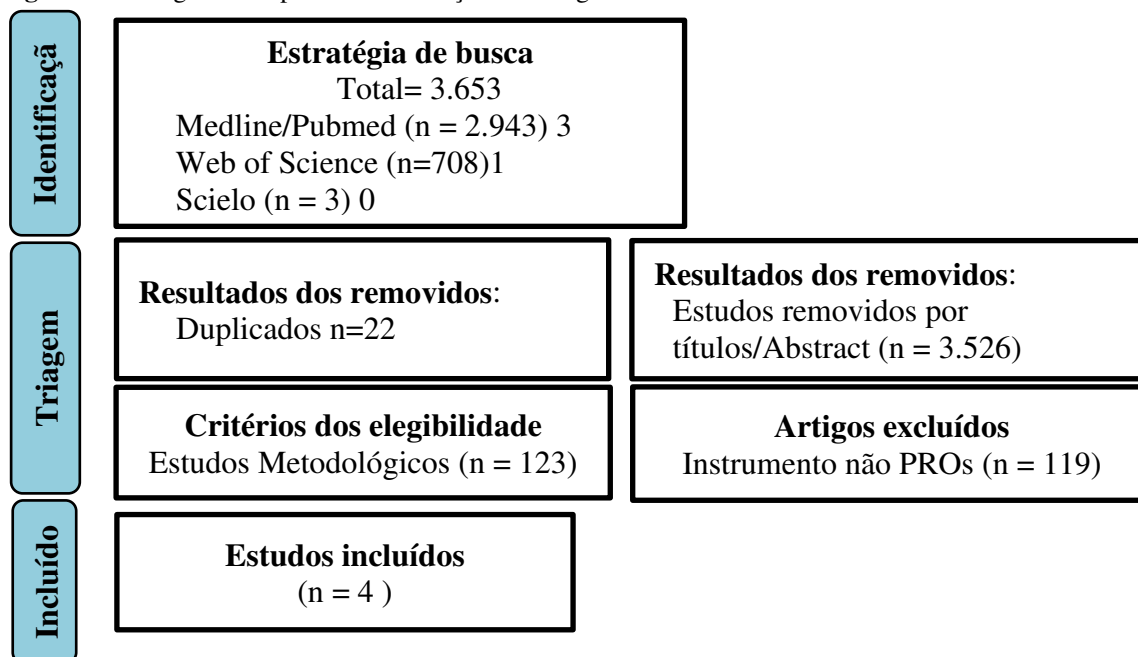
## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, realizada através de buscas nas bases de dados PUBMED, Web of Science e Scielo. Foram utilizados os seguintes descritores: *Migraine Disorders, Surveys, Questionnaires e Patient-Reported Outcomes*. Os estudos incluídos preencheram os critérios: Questionários desenvolvido para adultos com migrânea (> 18 anos); estudos completos, estudos que desenvolveram instrumentos que para avaliar os sintomas e impactos na qualidade de vida baseados em *Patient-Reported Outcomes*; instrumento que avaliam o paciente no pródromo, pós-dromo e interictal; não houve restrição de sexo ou ano de publicação. Foram excluídos estudos com questionários semiestruturados, estudos de revisão e relato de caso.

## 3 RESULTADOS

A busca estratégica nas bases de dados resultou em 3653 artigos, após a triagem 4 artigos atenderam aos critérios, conforme processo descrito na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Estão detalhados na Tabela 1, quatro estudos selecionados para esta revisão de literatura (Hareendran, *et.al.*, 2017; Hareendran *et.al.*, 2018 ; NG-MAK *et al.*, 2011; Buse *et al.*,2007).

**Tabela 1.** Resumo dos artigos selecionados.

Título	Objetivo	Resultado
Development and exploration of the content	Desenvolvimento e	Entrevistas ajustaram o questionário para garantir clareza e relevância. A segunda

<p>validity of a patient-reported outcome measure to evaluate the impact of migraine- the <i>migraine physical function impact diary</i> (MPFID). Hareendran, <i>et.al.</i>, 2017</p>	<p>teste qualitativo, validade conteúdo de instrumento PRO métodos de melhores práticas sugeridos para garantir</p>	<p>rodada de entrevistas confirmou a validade do conteúdo após as revisões iniciais. MPFID avalia o impacto da enxaqueca no funcionamento físico diário.</p>
<p>Development of a New Tool for Evaluating the Benefit of Preventive Treatments for Migraine on Functional Outcomes – The <i>Migraine Functional Impact Questionnaire</i> (MFIQ). Hareendran <i>et.al.</i>, 2018</p>	<p>Desenvolver e validar método de prevenção de enxaqueca, relevante para os pacientes.</p>	<p>Foi desenvolvido conceitos, com entrevistas para avaliar desfechos funcionais, atividade e participação. Os PROs do MFIQ foi criado para preencher lacunas. Validação do conteúdo foi confirmada, com entrevistas cognitivas com migranosos.</p>
<p>Key concepts of migraine postdrome: A qualitative study to develop a <i>post-migraine questionnaire</i>. NG-MAK <i>et al.</i>, 2011.</p>	<p>Compreender e desenvolver um questionário sobre sintomas e impactos do pós-dromo da migrânea.</p>	<p>Migranosos definirão pós-dromo como fase sem cefaleia, associado à esgotamento, com sintomas de: cansaço, dificuldade concentração, fraqueza, tontura, vertigens e diminuição da energia, os impactos capacidade de trabalhar, afetando a família, interações e vida social e comprometimento cognitivo. A validação do conteúdo foi testado por meio de entrevistas de debriefing cognitivo.</p>
<p>Development and validation of the <i>Migraine Interictal Burden Scale</i> (MIBS): a self-administered instrument for measuring the burden of migraine between attacks Buse <i>et al.</i>, 2007</p>	<p>Desenvolver e validar, instrumento auto aplicável que mensure as cargas entre crises de migrânea.</p>	<p>Foram entrevistados 1353 migranosos. Resultarão em 5 fatores, após análise fatorial prévio, foram descartados os itens irrelevantes, produzindo uma escala de 4 fatores com 16 itens. Controlando a frequência da dor de cabeça, o uso de medicamentos prescritos, a pontuação total</p>

da escala prediz a incapacidade do MIDAS  
( $P < 0,0001$ ) com valor  $R = (0,38)$ .

#### 4 DISCUSSÃO

Este estudo identificou instrumentos que avaliaram sintomas e impactos na qualidade de vida, baseados em *Patient-Reported Outcomes* (PROs), nas fases da migrânea, e um destes instrumentos é o *Migraine Physical Function Impact Diary* (MPFID), desenvolvido para avaliar o impacto da enxaqueca no funcionamento físico em adultos, capturando dados diários sobre as experiências dos pacientes. O MPFID é ideal para ser utilizado durante as fases pródrómo, aura e ictal.

Embora existam instrumentos que mensuram impactos e incapacidade, como o *Headache Impact Test™* (HIT-6™) (Kosinski, et al., 2003), o *Migraine Specific Quality of Life Questionnaire* (MSQ) (Jhingran et. al., 1998), e o *Migraine Disability Assessment* (MIDAS) (Stewart W.F. et al., 2001), eles se baseiam nas recordações do paciente, o que pode gerar um viés de memória. O MPFID segue as diretrizes para PROs e foi desenhado a partir dos conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

O *Post-migraine Questionnaire* avalia o pósdrómo, sintetizando sintomas e impactos. Esses sintomas relatados têm impacto substancial na vida dos migranosos, sua identificação auxilia no fornecimento de um cuidado mais direcionado (Bose, et. al., 2018).

O *Migraine Functional Impact Questionnaire* (MFIQ) é um PROs baseado na CIF, abordando estrutura e função, atividade e participação e fatores ambientais de acordo com as características identificadas pelos pacientes, na fase, pródrómo, aura, ictal e pósdrómo. O MFIQ inclui itens que abordam os impactos dos ataques de migrânea na funcionalidade física, atividades sociais e de lazer, e função emocional, oferecendo uma medição mais abrangente dos impactos da migrânea em comparação com instrumentos existentes como HIT-6 ou MIDAS. É um questionário de preenchimento semanal, o que pode diminuir o viés de memória (Kosinski M., et. al., 2003; Stewart W.F. et al., 2001).

O *Migraine Interictal Burden Scale* (MIBS-4) mensura o impacto entre crises da enxaqueca, avaliado em quatro domínios: prejuízos no trabalho e na escola, na vida familiar e social, dificuldade de planejamento e impacto emocional, afetivo e cognitivo, todos mensurados após quatro semanas da última crise. O objetivo clínico desta escala é estabelecer estratégias preventivas, para minimizar as

incapacidades da enxaqueca e contribuir na elaboração de estratégias terapêuticas para prevenção da próxima crise (Buse, 2007;2009;Hubig, 2022).

Estudos demonstram que o uso dos PROs pode melhorar a compreensão da carga da doença, direcionando o tratamento. Eles são essenciais para quantificar e qualificar o impacto da migrânea na vida dos pacientes, permitindo uma avaliação mais objetiva, fornecendo dados valiosos para os profissionais de saúde e estimulando a participação ativa do paciente em seu cuidado (Agosti, 2018);(Buse et. al., 2009).

## 5 CONCLUSÃO

Os instrumentos desta revisão abrangem sintomas e impactos em todas as fases da enxaqueca. Porém há uma carência de PRO avalia todos os sintomas e efeitos ao longo do tempo da migrânea, bem como instrumento que avaliem a fase interictal.

## REFERÊNCIAS

- 1.AGOSTI, Reto. Migraine burden of disease: From the patient's experience to a socio-economic view. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 58, p. 17-32, 2018.
- 2.Badley EM. Enhancing the conceptual clarity of the activity and participation components of the international classification of functioning, disability, and health. *Soc Sci Med*. 2008;66:2335–45.
- 3.Buse, Dawn C. et al. Development and validation of the Migraine Interictal Burden Scale (MIBS): a self-administered instrument for measuring the burden of migraine between attacks. In: **Neurology**. 530 WALNUT ST, PHILADELPHIA, PA 19106-3621 USA: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, 2007. p. A89-A89.
- 4.Buse D, et.al. Headache impact of chronic and episodic migraine: results from the American migraine prevalence and prevention study. *Headache*. 2012;52
- 5.Dahlof CG, Dimenas E. Migraine patients experience poorer subjective wellbeing/quality of life even between attacks. *Cephalalgia*. 1995;15:31–6
- 6.DOBROZSI, S. et. al. Patient-reported outcomes in clinical practice. **Hematology 2014, the American Society of Hematology Education Program Book**, v. 2015, n. 1, p. 501-506, 2015.
- 7.Jhingran P, et. al. MSQ: migrainespecific quality-of-life questionnaire. Further investigation of the factor structure. **PharmacoEconomics**, v13:707–17,1998.
8. HAREENDRAN, A. et al. Development of a new tool for evaluating the benefit of preventive treatments for migraine on functional outcomes–the Migraine Functional Impact Questionnaire (MFIQ). **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 58, n. 10, p. 1612-1628, 2018.
- 9.KAWATA,A.K. et al.Evaluating the psychometric properties of the migraine functional impact questionnaire(MFIQ).**Headache:The Journal of Head and Face Pain**,v.59,n.8,p.1253-1269, 2019.
10. Kelman L. The postdrome of the acute migraine attack. *Cephalalgia*. 2006;26:214-220
- 11.Kosinski M, et.al. A six-item short-form survey for measuring headache impact: the HIT-6. *Qual Life Res*. 2003;12:963–74
- 12.Stewart WF, Lipton RB, Dowson AJ, Sawyer J. Development and testing of the migraine disability assessment (MIDAS) questionnaire to assess headache-related disability. *Neurology*. 2001;56:S20–8