

Was Sie über Kopfschmerzen und Migräne wissen sollten



Die mit dem Regenbogen

mepha



Inhalt

Kopfschmerzen: eine Volkskrankheit?	2
Die Kopfschmerzen richtig einordnen	3
Arten des Kopfschmerzes	6
Migräne	7
– Schmerzmerkmale der Migräne	
– Ursachen und Verbreitung	
– Migräne ohne Aura	
– Phasen der Migräne	
– Auslöser von Migräne	
– Können meine Kopfschmerzen Migräne sein?	
Alter und Migräne	14
Vorbeugung	15
– Was kann ich selbst tun um vorzubeugen	
– Vorbeugen ohne Medikamente	
– Vorbeugen mit Medikamenten	
– Der Kopfschmerzpass	
Behandlung der Migräne	17
– Allgemeine Massnahmen	
– Medikamentöse Therapie	
Schmerzmittelkopfschmerz	21
– Verbreitung	
– Schmerzmerkmale	
– Behandlung	
– Damit es gar nicht so weit kommt ...	
Wo finde ich weitere Hilfe?	24

Kopfschmerzen: eine Volkskrankheit?

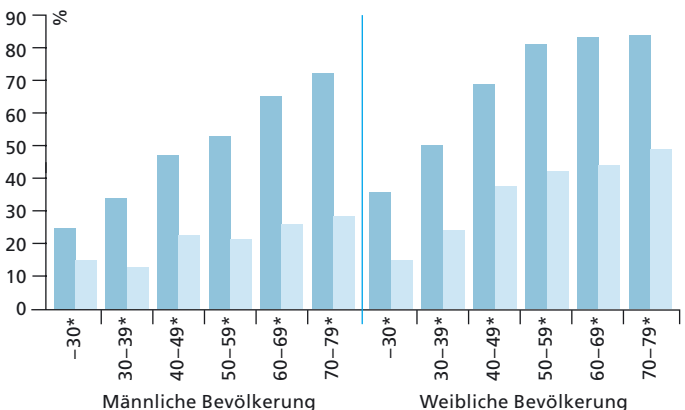
Kopfschmerzen sind jedem bekannt: Als Druck im Kopf bei einem Wetterwechsel, als «Kater» nach einer feucht-fröhlichen Party oder auch als Migräne-Attacke.

Kopfschmerzen sind eine Volkskrankheit geworden, denn 80% aller Menschen haben in ihrem Leben mehr oder weniger regelmässig Kopfschmerzen.

Häufig begleiten Kopfschmerzen andere Erkrankungen, wie zum Beispiel Erkältungen. Dann spricht man von sekundären Kopfschmerzen, und Kopfschmerzen sind Ausdruck und «Warnzeichen» für irgend eine Schädigung. Zu dieser Gruppe gehören auch Kopfschmerzen, die durch den Missbrauch oder Entzug von Drogen, Alkohol und Medikamenten entstehen. Kopfschmerzen können jedoch auch selbst eine Erkrankung sein. Diese primären Kopfschmerzen haben keine andere Ursache.

Ausserdem können die Kopfschmerzen episodisch, also gelegentlich und akut auftreten oder auch chronisch, das heisst mehr oder minder stark permanent vorhanden sein und somit zu einer andauernden Belastung und Einschränkung der Lebensqualität führen.

Auftreten von Kopfschmerzen innerhalb der letzten sieben Tage und im letzten Jahr. Auftretenshäufigkeit in Prozent nach Altersklassen in Jahren.



* Alter im letzten Jahr in den letzten 7 Tagen

Quelle: Bundes-Gesundheitssurvey 1998

Die Kopfschmerzen richtig einordnen

Nicht jeder Kopfschmerz ist Migräne. Nach der internationalen Kopfschmerzgesellschaft unterscheidet man zwischen 176 verschiedenen Kopfschmerzarten. Ob Ihre Kopfschmerzen eher Migränekopfschmerzen, Spannungskopfschmerzen oder Schmerzmittelkopfschmerzen sind, können Sie mit Hilfe der nachfolgenden Check-Liste einschätzen.

Das zu wissen ist wichtig, weil eine wirksame Therapie unterschiedlich sein kann.

Spannungskopfschmerzen

Sie leiden wahrscheinlich an Spannungskopfschmerzen wenn Sie folgende Fragen überwiegend mit «ja» beantworten können

	ja	nein
Dauern Ihre Schmerzen mehrere Stunden bis 7 Tage an oder treten sie überwiegend täglich auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind die Schmerzen beidseitig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind die Schmerzen ziehend und drückend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie trotz der Schmerzen Ihren üblichen Tagesaktivitäten nachgehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bleiben die Schmerzen durch körperliche Aktivität unbeeinflusst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treten Übelkeit, Erbrechen und Lichtempfindlichkeit gar nicht oder nur gering ausgeprägt auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Migräne

Sie leiden wahrscheinlich an Migränekopfschmerzen wenn Sie folgende Fragen überwiegend mit «ja» beantworten können

ja nein

Dauern die Kopfschmerzanfälle 4 bis 72 Stunden?

Sind die Schmerzen überwiegend einseitig?

Sind die Schmerzen pulsierend?

Beeinträchtigen die Schmerzen Ihre Tagesaktivität erheblich?

Werden die Schmerzen durch körperliche Aktivität stärker?

Leiden Sie neben den Schmerzen unter Übelkeit und/oder Erbrechen?

Kommt es neben den Schmerzen zu Lichtempfindlichkeit?

Kommt es neben den Schmerzen zu Lärmempfindlichkeit?

Haben Sie vor oder während einer Kopfschmerzattacke Sehstörungen?

Schmerzmittelkopfschmerzen

Sie leiden wahrscheinlich an Schmerzmittelkopfschmerzen wenn Sie die Fragen 1 und 2 bzw. 1 und 3 mit «ja» beantworten können

ja nein

Leiden Sie an mindestens 15 Tagen im Monat unter Kopfschmerzen?

Nehmen Sie an 15 oder mehr Tagen im Monat Kopfschmerz- oder Migränemittel ein?

Nehmen Sie seit mehr als 3 Monaten regelmäßig Kopfschmerz- oder Migränemittel ein?

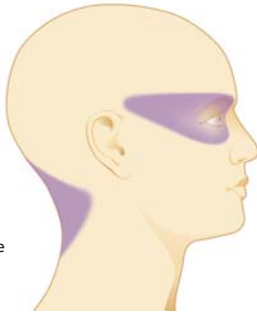
Besprechen Sie die Checkliste mit Ihrem Arzt. Er kann Ihnen eine entsprechende Therapie empfehlen.

Arten des Kopfschmerzens

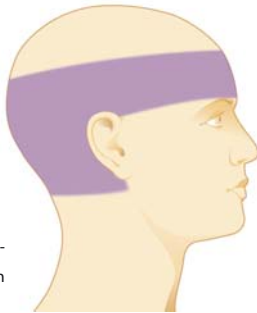
Verschiedene Arten von Kopfschmerz

Am häufigsten sind Migräne (1) und Spannungskopfschmerzen (2), selten ist der Clusterkopfschmerz (3).

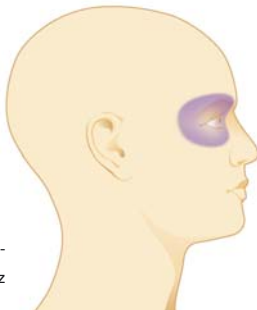
1 Migräne



2 Spannungskopfschmerzen



3 Clusterkopfschmerz



Migräne

Typisch für die Migräne ist der Wechsel zwischen starken Schmerzen, quälenden Begleitsymptomen und allgemeinem Krankheitsgefühl während einer Attacke und dem völligen Wohlbefinden zwischen den Attacken.

Die Migräne ist eine sehr belastende Form des Kopfschmerzes und häufiger Grund für einen Arztbesuch.

Schmerzmerkmale der Migräne

Merkmale der Migräne	
Schmerzdauer	zwischen 4 und 72 Stunden
Häufigkeit	einige Male im Jahr bis mehrmals pro Monat chronisch: an 15 oder mehr Tagen im Monat über mindestens 3 Monate
Schmerzcharakteristik	pulsierender Schmerz
Schmerzintensität	mässig bis sehr stark
Lokalisation	typisch einseitig lokalisiert
Behinderung des Tagesablaufs	Aktivitäten werden stark bis sehr stark behindert bzw. unmöglich
Körperliche Aktivität	Verschlechterung der Symptome durch körperliche Aktivität
Begleitsymptome	häufig Übelkeit und Erbrechen sowie Sehstörungen
Licht- und Lärmempfindlichkeit	vorhanden

Ursachen und Verbreitung

Vererbung spielt bei der Migräne eine wichtige Rolle. Hat ein Elternteil bereits Migräne, so bedeutet dies für die Nachkommen ein 2–4-fach höheres Risiko im Verlauf des Lebens ebenfalls Migräne zu bekommen. Vererbt wird allerdings nicht die Krankheit, sondern nur die Bereitschaft in bestimmten Situationen eine Migräneattacke zu bekommen.

Die Migräne wird grundsätzlich in zwei Haupttypen (mit und ohne Aura) unterschieden und verläuft in mehreren Phasen, die allerdings nicht immer bei allen Betroffenen vollständig durchlaufen werden.

Migräne ohne Aura

Die häufigere Form ist die Migräne ohne Aura. Bei dieser Form der Migräne kommt es zu wiederholten Kopfschmerzattacken, die in der Regel 4 bis 72 Stunden andauern.

Typischerweise ist nur eine Schädelhälfte betroffen, allerdings kann der Schmerz auf die andere Seite wechseln. Der Schmerz ist stechend oder pulsierend von einer mittleren bis hohen Intensität und wird bei körperlicher Aktivität wie Treppensteigen oder Bücken üblicherweise verstärkt.

Charakteristisch ist auch, dass es während der Kopfschmerzphase zu Begleiterscheinungen wie Übelkeit und/oder Erbrechen sowie zu einer Geräusch-, Licht- und Geruchsempfindlichkeit kommt.

Häufigkeit und Dauer (unbehandelter Verlauf)

Die Häufigkeit der Attacken dieser Migräneform variiert von selten bis zu 10 Attacken im Monat.

Die Anfallsdauer erstreckt sich von 4 h bis zu 72 h (Kinder 2 h bis 48 h).

Schmerzcharakter

In der Regel handelt es sich um einen einseitigen, pulsierenden Schmerz. Die betroffene Seite kann von Attacke zu Attacke ändern. Mittelstarke bis starke Schmerzintensität.

Der Schmerz verstärkt sich bei körperlicher Belastung.

Begleitsymptome

Licht- und Geräuschempfindlichkeit, Übelkeit, Erbrechen treten auf. Blasse Haut, kalte Hände und Füße sowie Harndrang und evtl Gleichgewichtsstörungen können auftreten.

Phasen der Migräne

1. Die Frühphase

In dieser Vorphase der Migräne die mehrere Stunden aber auch Tage dauern kann treten verschiedene Symptome wie Müdigkeit, Gähnen, Stimmungsveränderungen, Heisshunger auf bestimmte Speisen auf. Schmerzen sind in dieser Phase keine vorhanden.



2. Die Aura-Phase

Bei 10–15% der Patienten geht der eigentlichen Attacke eine Aura voraus. Fast immer treten dabei Empfindungen und optische Eindrücke auf.

Am häufigsten sind einseitige Sehstörungen (Augenflimmern), es erscheinen Zickzack-Linien, die langsam grösser werden oder es bilden sich Schlieren im Gesichtsfeld.

Oft treten auch Schwindel oder Sprachstörungen auf, oder es kribbelt in den Armen (Empfindungsstörung).

Die Auraphase dauert ca. 30 Minuten, manchmal auch länger.

3. Die Kopfschmerzphase der Migräne

Für die Betroffenen ist dies der schlimmste Teil der Migräne-attacke. Diese Phase besteht aus mittelschweren bis schweren, pulsierenden und/oder pochenden Kopfschmerzen. Begleitet werden die Kopfschmerzen von typischen Symptomen wie Übelkeit, Erbrechen oder auch Appetitlosigkeit.

Ausserdem besteht eine Überempfindlichkeit gegenüber hellem Licht, Lärm, Gerüche und Berührungen der Haut. Die Reizempfindlichkeit ist erhöht. Deshalb ziehen sich Betroffene in einen ruhigen und abgedunkelten Raum zurück.

Der Migräneschmerz tritt nur auf einer Seite des Kopfes auf, meistens um das Auge oder um die Schläfe herum. Der Schmerz kann während der Attacke auch an verschiedenen Stellen nacheinander auftreten. Körperliche Belastungen wie Treppensteigen verstärken die Kopfschmerzen. Der Leidensdruck der Betroffenen ist so stark, dass Arbeits- und Freizeitaktivitäten nahezu unmöglich werden. Ohne Behandlung kann diese Phase bis zu 3 Tage andauern.

4. Die Auflösungs- oder Besserungsphase

Oft folgt der Kopfschmerzphase der Migräneattacke eine Schlafphase nach der die Kopfschmerzen abklingen.

Die Erholung beginnt. Paradoxe Weise tritt in dieser Phase oft das Gefühl auf wie «neu geboren» zu sein.

5. Die Erholungsphase

In der Erholungsphase kommt es zum vollständigen Abklingen der Beschwerden. Die Erschöpfung bleibt allerdings noch bestehen. Dieser Zustand kann für ca. 48 Stunden anhalten.

Auslöser von Migräne

Für die Auslösung von Migräneattacken werden zahlreiche Faktoren verantwortlich gemacht:

- **Änderung des üblichen und gewohnten Tagesablaufs**
Auslassen von Mahlzeiten, Schlafrhythmus
- **Abrupter Wechsel zwischen Anspannungs- und Entspannungsphasen**
Beschwerden nach Stresssituationen, z. B. «Wochenendmigräne»
- **Psychische Belastungen**
Stress, Freude, Trauer, wichtige Ereignisse etc.
- **Hormonveränderungen**
Menstruation, Wechseljahre
- **Ernährung**
Bestimmte Nahrungsmittel: Käsesorten und Schokolade, auch Zitrusfrüchte und fettreiche Speisen sowie alkoholische Getränke, am häufigsten Rotwein und Bier
- **Äussere Reize**
Licht, Lärm, Gerüche
- **Wetterveränderungen**
Föhn, Hitzeperioden, Luftdruckabfall

Über die Ursache der Migräne gibt es unterschiedliche Theorien. Man weiss, dass sowohl Veränderungen in der Weite der Gefässe und damit stattfindende Freisetzungen bestimmter chemischer Übertragungstoffe als auch Stoffwechselveränderungen und Fehlfunktionen von Hirnzellen beteiligt sind.

Können meine Kopfschmerzen Migräne sein?

	Spricht für Migräne	Spricht gegen Migräne
Mein Kopfschmerz beginnt ...	zu keiner bestimmten Uhrzeit, oft auch nachts	immer nachmittags
Mein Kopfschmerz beginnt ...	meist einseitig	immer beidseitig, im Nacken beginnend
Mein Kopfschmerz dauert ...	immer mehrere Stunden, manchmal bis zu 3 Tagen	maximal 2 Stunden
Während des Kopfschmerzes ...	muss ich mich häufig hinlegen, weil fast jede Bewegung den Kopfschmerz verstärkt	kann ich normal weiter arbeiten und sogar Sport treiben
Während des Kopfschmerzes ...	ist mir häufig übel, manchmal muss ich mich sogar übergeben	ist mir nie übel, kann auch problemlos alles essen
Mein Kopfschmerz ist ...	pulsierend	

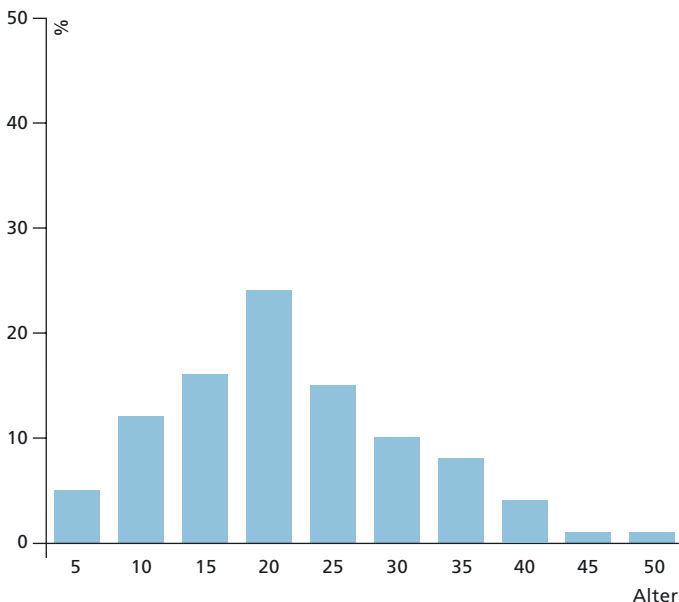
Alter und Migräne

Migräne kann grundsätzlich in jedem Alter auftreten. In den meisten Fällen aber tritt der erste Migräneanfall im Alter zwischen dem 10. und 20. Lebensjahr auf. Das bedeutet: Migräne beginnt oft bereits im Kindesalter, häufig in einer besonderen Form, einer Migräne ohne Kopfschmerzen stattdessen mit Übelkeit und Erbrechen, Schwindelerscheinungen, Verwirrheitszustände und Störungen des Körperschemas. Die Symptome der Migräne sind bei Erwachsenen und Kinder ähnlich.

Migräne kann aber auch später beginnen, allerdings ist eine Erstmanifestation nach dem 50. Lebensjahr sehr selten.

Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. Ein Grund dafür kann sein, dass hormonelle Faktoren bei der Migräne oft eine Rolle spielen. Allerdings wird auch vermutet, dass die Erbfaktoren für das Auftreten von Migräne bei Frauen eine stärkere Wirkung entfalten als bei Männern.

Alter bei Erstmanifestation von Migräne



Vorbeugung

Was kann ich selbst tun?

Wichtig in der Vorbeugung ist, dass Sie alles versuchen, um die Reizüberflutung des Gehirns einzudämmen. Sie müssen lernen, die Auslöser Ihrer Attacken zu erkennen, sie zu vermeiden oder abzuschwächen. Solche vermeidbaren Auslöser können Lärm und grelles Licht oder auch Nahrungsmittel wie Käse oder Schokolade sein. Bestimmte Inhaltsstoffe im Käse (Thyramin) und das Koffein in der Schokolade fördern die Aktivität im Gehirn.

Zwar gibt es keinen eindeutigen wissenschaftlichen Beleg für solche Auslöser (bis auf hormonelle Auslöser vornehmlich bei Frauen), aber eine Beobachtung mit Hilfe eines Kopfschmerzpases kann helfen, individuelle Faktoren aufzuspüren.

Vorbeugen ohne Medikamente

Die besten Ergebnisse bei der Vorbeugung der Migräne bringt eine Kombination von Medikamenten mit anderen nicht medikamentösen Verfahren. Dazu gehören die Sporttherapie und die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson.

Bei der Sporttherapie werden alle Arten von Ausdauersport eingesetzt wie zum Beispiel Joggen, Rudern, Schwimmen, Velofahren etc.

Die progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen ist eine Entspannungsmethode. Diese Methode hat eine nachgewiesene vorbeugende Wirkung bei Migräne und bei Kopfschmerzen vom Spannungstyp. Den Namen kann man als «fortschreitende Entspannung» übersetzen. Die Methode besteht aus Übungen, die dem Patienten erlauben, sich in einen Zustand der tiefen Entspannung zu versetzen. Im Einzelnen lernt der Patient jeweils eine bestimmte Muskelgruppe stark anzuspannen und sie im Anschluss wieder tief zu entspannen. Durch das Erleben dieser Gegensätze und das bewusste Herbeiführen dieses Wechsels von Anspannung zu Entspannung wird der Patient in die Lage versetzt, sich zu jeder Zeit tief entspannen zu können.

Vorbeugen mit Medikamenten

Wenn die Anfallsbehandlung keine befriedigenden Ergebnisse zeigt oder mehr als drei Migräneattacken pro Monat auftreten, ist eine vorbeugende Behandlung mit Medikamenten angebracht. **Welche?**

Weitere Gründe für eine medikamentöse Migräneprevention sind:

- Anfälle, die regelmässig zu Arbeitsunfähigkeit führen
- Unerträglich schmerzhaft Anfälle
- Häufige komplizierte Anfälle (das heisst mit neurologischen Ausfällen über mehrere Stunden)
- Vorausgegangener Schmerzmittelentzug

Hat die Migräneprevention Erfolg gehabt, sollte sie mindestens sechs Monate durchgeführt werden. Nach etwa zwölf Monaten wird durch Absetzen des Medikaments überprüft, ob eine weitere Vorbeugung notwendig ist. Dabei muss beachtet werden, dass bestimmte vorbeugende Medikamente nur ausschleichend abgesetzt werden dürfen, das heisst über mehrere Tage bei allmählich kleiner werdender Dosierung.

Behandlung der Migräne

Allgemeine Massnahmen

Reizabschirmung

Die Reizabschirmung gehört bei der Behandlung des akuten Migräneanfalls zu einer der ersten Massnahmen. Ziehen Sie sich in eine ruhige Umgebung zurück, gehen Sie Lärm und Licht aus dem Weg. Achten Sie auf erhöhte Flüssigkeitzufuhr.

Entspannungsverfahren

Während Sie sich in einen licht- und lärmgeschützten Raum zurückziehen sollten Sie ein vorher eingeübtes Entspannungsverfahren anwenden. Dies kann den Behandlungserfolg beschleunigen.

Medikamentöse Therapie

Generelles

Die Wahl der Medikamente für die Akuttherapie des Migräneanfalls ist nicht nur von der Schwere des Anfalls, sondern auch von den Begleitbeschwerden abhängig.

Wenn zum Beispiel der Anfall von Übelkeit und Erbrechen begleitet ist, wird Ihr Arzt auch Medikamente verschreiben, die zur Normalisierung der Magen-Darm-Tätigkeit beitragen. Der zusätzliche Nutzen dieser Medikamente besteht darin, dass durch die Normalisierung der Darmtätigkeit die Aufnahme der Schmerzmittel im Darm schneller und vollständiger erfolgt.

Die Wahl des geeigneten Medikaments ist auch von Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand abhängig. Es muss vieles berücksichtigt werden, um das Medikament zu wählen, das für Sie den höchsten Nutzen und die geringste Gefahr verspricht.

Medikamentöse Behandlung bei Ankündigungssymptomen (Aurasymptome)

Ankündigungssymptome wie Stimmungsschwankungen, erhöhter Appetit auf Süßigkeiten, ausgeprägtes Gähnen stellen sich bei etwa 15% aller Migränepatienten bis zu 48 Stunden vor einer Attacke ein.

Zur Verhinderung des nachfolgenden Attackenbeginns ist die Einnahme von Acetylsalicylsäure (ASS) möglich.

Diese Massnahme ist besonders für solche Patienten von Vorteil, die aufgrund bestimmter Ankündigungssymptome eine Migräneattacke vorausahnen können.

Medikamentöse Behandlung der leichten Migräneattacke

Leichte Migräneattacken sind gekennzeichnet durch langsamen Beginn, schwache bis mittelstarke Kopfschmerzintensität fehlende oder nur gering ausgeprägte Ankündigungssymptome sowie nur mässige Übelkeit und fehlendes Erbrechen.

Zur Behandlung dieser Attacken wird die Kombination eines Medikaments gegen Übelkeit mit einem Schmerzmittel empfohlen.

Medikamente bei einer leichten Migräneattacke

Als Schmerzmittel bei leichten Migräneattacken haben sich 4 Substanzen bewährt:

- Acetylsalicylsäure (ASS)
- Paracetamol
- Ibuprofen
- Phenazon

Wirksam bei Übelkeit und Erbrechen sind:

- Metoclopramid
- Domperidon

Tritt bei einer leichten Migräneattacke überhaupt keine Übelkeit und kein Erbrechen auf, so kann allein das Schmerzmittel eingenommen werden.

Medikamentöse Behandlung bei schweren Migräneattacken

Eine schwere Migräneattacke besteht dann, wenn sich das zunächst verwendete Behandlungsschema für leichte Migräneattacken als nicht genügend wirksam erweist.

Schwere Migräneattacken liegen aber auch dann vor, wenn sehr stark ausgeprägte neurologische Begleitstörungen der Migräne auftreten. Auch bei langen und häufigen Attacken und bei langer und häufiger Arbeitsunfähigkeit bzw. der Unfähigkeit am sozialen Leben teilzunehmen spricht man von schweren Migräneattacken.

Wirksame Medikamente bei dieser Anfallsform sind die Mutterkornalkaloide (Ergotamine) und die Triptane.

Ergotamine

Ergotamine sind sehr wirksam, allerdings ist die Einnahme häufig mit zahlreichen unerwünschten Nebenwirkungen verbunden. Bei übermäßigem Gebrauch können sie zu chronischem Tageskopfschmerz sowie zu Durchblutungsstörungen führen.

Ergotamine wirken nur, wenn sie zu Beginn einer Attacke eingesetzt werden. Sie dürfen auf gar keinen Fall überdosiert werden. Vorher ist eine Absprache mit dem Arzt unbedingt erforderlich.

Triptane

Eine hochwirksame Alternative stellen die Triptane dar. Sie sind die einzigen Medikamente, die gezielt nur gegen Migränekopfschmerz wirken. Triptane wirken auch gegen Begleitsymptome wie Übelkeit, Erbrechen, Lärm- und Lichtempfindlichkeit.

Wichtige Regeln für die Anwendung von Triptanen

- Triptane dürfen nur nach einer ausführlichen ärztlichen Untersuchung einschliesslich Blutdruckmessung und EKG sowie individueller Beratung eingesetzt werden.
- Triptane dürfen nicht bei medikamenteninduziertem Dauerkopfschmerz angewendet werden.

- Triptane dürfen ohne ausdrückliche ärztliche Verordnung nicht bei Patienten eingesetzt werden, die einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall hatten oder bei denen Gefässerkrankungen bestehen. Auch bei schlecht eingestelltem Bluthochdruck, Leber- oder Nierenerkrankungen dürfen Triptane nicht eingenommen werden.
- Nehmen Sie Triptane erst, wenn die Kopfschmerzphase beginnt, dann aber so früh wie möglich. Während der Auraphase sollten diese Wirkstoffe nicht verabreicht werden. Als gefäßverengende Wirkstoffe können die Triptane in der Auraphase die Symptome verschlimmern.
- Keinesfalls dürfen Triptane zusammen mit Mutterkornalkaloiden (Ergotamine) verabreicht werden. Beide Wirkstoffklassen führen zu einer Gefäßverengung.
- Triptane haben eine nur begrenzte Wirkungsdauer, so dass bei ca. 30% der behandelten Patienten nach Abklingen der Triptanwirkung erneut Migränesymptome auftreten. Dieser so genannte Wiederkehrkopfschmerz lässt sich mit einer erneuten Triptandosis erfolgreich behandeln.
- Unabhängig von der Dosis sollten Sie das Mittel an nicht mehr als 10 Tagen pro Monat einnehmen, da sonst die Gefahr eines durch Medikamente verursachten Dauerkopfschmerzes besteht.
- Triptane sollten nur bis zu einem Alter von 65 Jahren verabreicht werden.
- Als typische Nebenwirkungen der Triptane können allgemeines Schwächegefühl, Schwindel, Missempfindungen, Kribbeln, Wärme- oder Hitzegefühl und leichte Übelkeit auftreten.

Triptane gibt es in unterschiedlichen Verabreichungsformen. Dabei sind die Zeit bis zum Wirkungseintritt und die Handhabung unterschiedlich.

Welche Applikationsform für Sie in Frage kommt, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen. Er kann das Medikament aussuchen, das für Ihre Beschwerden und Ihre Lebensumstände am sinnvollsten ist.

Der Schmerzmittelkopfschmerz

Verbreitung

«Wenn die Kopfschmerztabletten an den Kopfschmerzen Schuld sind»

Unter den chronischen Kopfschmerzformen mit bekannter Ursache ist der Dauerkopfschmerz durch Medikamenteneinnahme der häufigste.

Betroffen davon sind in aller Regel solche Patienten die bereits unter einer anderen Form chronischer Kopfschmerzen leiden wie der Migräne oder dem Kopfschmerz vom Spannungstyp. Durch die regelmässige Einnahme von Schmerzmitteln kann sich ein Teufelskreis aus Medikamenteneinnahme und gesteigerter Schmerzempfindlichkeit entwickeln. Die Folge ist ein medikamenteninduzierter Dauerkopfschmerz.

Zusammenspiel von Schmerzangst, Steigerung der Medikamentendosis und Steigerung der Schmerzempfindlichkeit



Typisch für den Schmerzmittelkopfschmerz ist die zunehmende Häufigkeit und Schwere der Kopfschmerzen trotz steigenden Schmerzmittelkonsums.

Der Verdacht, dass die Kopfschmerzbehandlung selbst die Kopfschmerzen auslöst, besteht immer dann, wenn:

- Kopfschmerzmedikamente länger als 3 Monate an mehr als 10 Tagen im Monat eingenommen werden
- Mehr als 15 Kopfschmerztage im Monat bestehen
- Eine Kopfschmerzbesserung innerhalb von 8 Wochen nach einer Einnahmepause auftritt

Schmerzmerkmale

Merkmale des Schmerzmittelkopfschmerzes	
Schmerzdauer	den ganzen Tag über, nahezu jeden Tag
Häufigkeit	täglich, oft schon beim Aufwachen
Schmerzcharakteristik	dumpf, drückend, stechend
Schmerzintensität	mittelstark, Zunahme der Intensität im Verlauf des Tages
Lokalisation	beidseitig, einseitig oder wechselseitig
Behinderung des Tagesablaufs	Aktivitäten werden nicht nachhaltig behindert
Körperliche Aktivität	Verschlechterung der Symptome durch körperliche Aktivität
Licht- und Lärmempfindlichkeit	oft leichte Licht- und Lärmempfindlichkeit vorhanden
Auslösende Faktoren	Schmerzmittelmissbrauch

Behandlung

Die einzige Erfolg versprechende Behandlung bei Schmerzmittelkopfschmerz ist der kontrollierte Schmerzmittelentzug. Dieser Entzug ist nur unter konsequenter Mithilfe der Betroffenen erfolgreich und wird mit dem behandelnden Arzt besprochen und geplant.

Damit es erst gar nicht so weit kommt ...

Wenn Sie folgende kritischen Schwellen beachten, können Sie einem medikamenteninduzierten Kopfschmerz weitgehend vorbeugen.

1. Zeitliches Einnahmeverhalten

Nehmen Sie Kopfschmerzmedikamente an nicht mehr als 10 Tagen pro Monat ein.

2. Kopfschmerzhäufigkeit

Versorgen Sie sich nicht selbst mit Medikamenten, wenn Sie an mehr als 10 Tagen pro Monat Kopfschmerzen haben. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.

3. Schmerzmittelart

Nehmen Sie bei Migräne keine Schmerzmittel vom Opioidtyp (Tramadol, Fentanyl etc.).

Die Kombination von Substanzen wie Codein, Koffein und anderen mit den eigentlichen Schmerzmitteln erhöht nicht die Wirksamkeit gegen Kopfschmerzen sondern eher das Risiko für unerwünschte Wirkungen und die Gefahr einer psychischen Abhängigkeit.

Hilfe und Informationen

Swiss Migraine Trust Foundation

www.migraine-action.ch

**Administratives Sekretariat
der Schweizerischen Kopfwehgesellschaft
c/o IMK Institut für Medizin
und Kommunikation AG**

Münsterberg 1

4001 Basel

Telefon 061 271 35 51

Telefax 061 271 38 88

E-Mail kopfweh@imk.ch

Schweizerische Kopfwehgesellschaft

www.headache.ch

Internationale Kopfwehgesellschaft

www.i-h-s.org

21813-400701

www.mepha.ch

Die mit dem Regenbogen

