Das hielt die beste Carotis nicht aus

Nach dem Sex brummte der Schädel

So hatte sich ein 42-jähriger Mann das Ende des Liebesspiels wahrscheinlich nicht vorgestellt: Kurz nach dem Koitus plagten ihn rasende Kopfschmerzen, wie er sie noch nie vorher gekannt hatte. Drei Tage hielt er sie aus, bis sein Neurologe ihn in die Notaufnahme mit Verdacht auf eine Subarachnoidalblutung (SAB) einwies. Doch der Schmerz hatte eine andere Ursache.

Auf der visuellen Analogskala gab der Patient die postkoitalen Schmerzen mit 7–8 von 10 an. Im Lauf der nächsten beiden Tage hatte er versucht, mit Novalgintropfen selber der Schmerzen Herr zu werden. So gelang ihm zwar eine Schmerzreduktion auf drei Punkte, doch weg waren sie nicht.

Den Ärzten in der Klinik fiel beim Anblick des Mannes eine leichte Ptosis links sowie eine Miosis links im Vergleich zur rechten Pupille auf. Somit bestand ein inkomplettes Horner-Syndrom. Das dann angefertigte CT bestätigte die Verdachtsdiagnose SAB nicht. Stattdessen offenbarte das Bild ein anderes Problem: Das Blut in der linken Arteria carotis interna hatte sich ein neues Bett in der Gefäßwand gegraben, die Dissektion bestand vor Eintritt in die Schädelbasis sowie im Canalis caroticus. Der Patient erhielt hierauf Heparin, nach zehn Tagen dann Phenprocoumon. Nach insgesamt 24 Tagen konnte er die Klinik verlassen mit der Anweisung, noch für sechs weitere Monate die Marcumarisierung fortzuführen.

Wie gefährlich ist die Lage?

Kommen Patienten mit dem Leitsymptom Kopfschmerz in die Notaufnahme – und gerade bei Patienten mit postkoitalem Kopfschmerz kann das aus Schamgefühl schon mal ein paar Tage

dauern – muss zunächst zwischen symptomatischen und somit prinzipiell gefährlichen Kopfschmerzen und einer idiopathischen Schmerzform, die in der Regel ungefährlich ist, unterschieden werden. Eine bekannte Migräne oder Clusterkopfschmerz können dabei durchaus auch postkoital auftreten, wobei diese Fälle dann durch die Anamnese leicht abgeklärt werden können, berichtet PD Dr. Frank Weber vom Bundeswehrkrankenhaus Ulm.

Postkoitaler Kopfschmerz hat's in die IHS-Einteilung geschafft

Doch auch das isolierte Schädelbrummen nach dem Sex hat es als „idiopathischer postkoitaler Kopfschmerz“ in die Klassifikation der International Headache Society (IHS) geschafft. „Er zeichnet sich dadurch aus, dass er zu Anfang der sexuellen Betätigung schwach und dumpf beginnen kann und mit dem Orgasmus stärker und intensiver wird. Oder er beginnt schlagartig nach Ende

der sexuellen Aktivität“, so Weber. Doch im Unterschied zu dem oben geschilderten Fall dauert dieser Schmerz meist nur kurz und spricht gut auf Indomethacin oder Betablocker an.

Obacht ist geboten wenn:

- sich der Kopfschmerzcharakter ändert
- der Schmerz über eine längere Zeit anhält
- oder er sich durch sonst hilfreiche Medikamente nicht lindern lässt.

In diesen Fällen muss an eine symptomatische Kopfschmerzart gedacht werden. Somit lag der Verdacht auf eine SAB bei dem Patienten nahe, allerdings fehlten die typischen Begleitscheinungen wie Meningismus oder neurologische Defizite. Auch das Horner-Syndrom sprach eher für einen vorhandenen Auslöser der Schmerzen. In diesem Fall lieferte es auch den entscheidenden Hinweis, da es Folge einer Läsion – in diesem Fall die Dissektion – des sympathischen Nervenplexus um die Arteria carotis interna ist. „Ob aber der Koitus tatsächlich der Auslöser war oder die Dissektion spontan entstand, lässt sich retrospektiv nicht sagen“, meint Weber.

(Swanett Koops)

Intensivmed 2011, 48:48

Erst der Spaß, dann der Schmerz. Doch viele verschweigen postkoitale Kopfschmerzen.