Chronische Kopfschmerzen

In zehn Schritten zur Schmerzkontrolle

2–4% der Nordamerikaner und Europäer leiden an chronischen täglichen Kopfschmerzen. Ein 10-Schritte-Plan hilft, die Beschwerden in den Griff zu bekommen.

Stress erhöht das Risiko für chronische Kopfschmerzen.

Zu chronischen täglichen Kopfschmerzen (CDH) tragen unterschiedliche ätiologische Faktoren bei. Doch trotz aller Unterschiede sollten sich die meisten Schmerzen mit Hilfe des von Dr. Robert Sheeler von der Mayo Klinik in Rochester vorgestellten 10-Schritte-Plans diagnostizieren und behandeln lassen:

1. Ausschließen lebensbedrohlicher oder progressiver sekundärer Kopfschmerzen
2. Klassifizieren der primären Kopfschmerzen
3. Identifizieren der verschärfenden und erhaltenden Faktoren
4. Identifizieren von Komorbiditäten
5. Prüfen der aktuellen Akuttherapie
6. Entgiften bei übermäßigem Medikamentengebrauch
7. Prüfen vergangener vorbeugender Therapieversuche
8. Erstellen eines Kopfschmerzplans mit akuten, präventiven und Lifestyle-Komponenten
9. Aufklären des Patienten und Anleitung zum Führen eines Kopfschmerztagebuchs
10. Initiieren eines regelmäßigen Follow-ups

Um im ersten Schritt die Sicherheit des Patienten zu gewährleisten eignet sich laut den Autoren die Gedächtnisstütze SNOOP4 zum Ausschluss sekundärer Kopfschmerzen (siehe Kasten). Im nächsten Schritt können CDH über die Frequenz und Dauer der

Schmerzen klassifiziert werden. Treten diese länger als vier Stunden pro Tag an mehr als 15 Tagen im Monat auf, so fallen sie unter eine der Subkategorien der CDH. Das Risiko für chronische Kopfschmerzen verstärken Faktoren wie ein erhöhter BMI, Depressionen, ein erhöhtes Stresslevel, ein geringer sozioökonomischer Status sowie zu wenig körperliche Aktivität oder Schlaf. So können weniger als sechs und mehr als acht Stunden Schlaf pro Nacht Kopfschmerzen verschlimmern.

Entgiftung ratsam

Viele Patienten mit chronischen täglichen Kopfschmerzen greifen zu häufig zu Schmerzmitteln, was wiederum arzneimittelinduzierte Kopfschmerzen bedingen kann. Zu den riskantesten Präparaten zählen koffeinhaltige, rezeptfreie Medikamente, Barbiturate und Opiate. Deshalb raten Sheeler und seine Mitarbeiter dazu, die aktuelle Medikation des Patienten zu erfragen und bei übermäßigem Medikamentengebrauch eine Entgiftung zu starten. Zur Unterstützung können Therapeuten über kurze Zeit Kortikosteroide, NSAID oder Dihydroergotamin einsetzen.

Anschließend kann ein individuell auf den Patienten zugeschnittener Kopfschmerzplan erstellt werden, der präventive sowie akute Therapieoptionen enthält und auch auf die Optimierung des Lebensstils eingeht. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Patient sowie eine regelmäßige Kontrolle des Behandlungserfolgs helfen laut Aussage der Autoren dabei, langfristig eine gute Kontrolle über CDH zu erlangen.

(Julia Rustemeier)

Sheeler RD et al. Chronic Daily Headache: Ten Steps for Primary Care Providers to Regain Control. Headache. Online 2016 Aug 23. doi: 10.1111/head.12881

Gedächtnisstütze SNOOP4 zum Ausschluss sekundärer Kopfschmerzen

- Systemic illness, signs or symptoms: systemische Krankheiten oder Symptome
- Neurologic signs and symptoms: neurologische Zeichen und Symptome
- Onset suddenly: plötzliches erstes Auftreten
- Onset after 50 years or before 5 years: erstes Auftreten im Alter von über 50 Jahren oder jünger als 5 Jahren
- Previous or progressive headaches: frühere oder progressive Kopfschmerzen
- Precipitated by Valsalva maneuver: verursacht durch das Valsalva Manöver
- Postural aggravation: haltungsbedingte Verschlechterung
- Papilledema: Stauungspapille