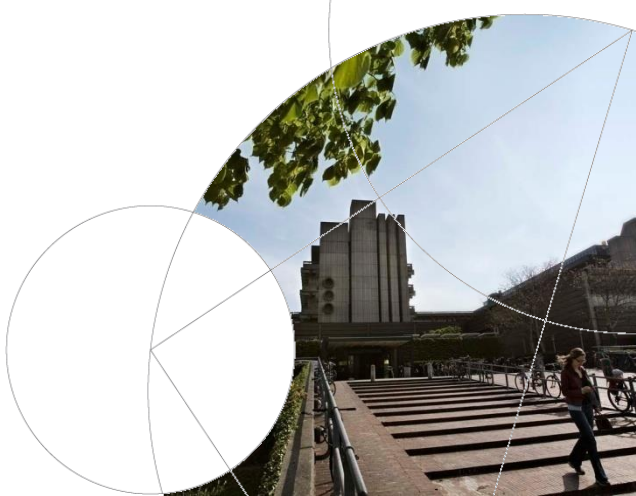
Hovedpine

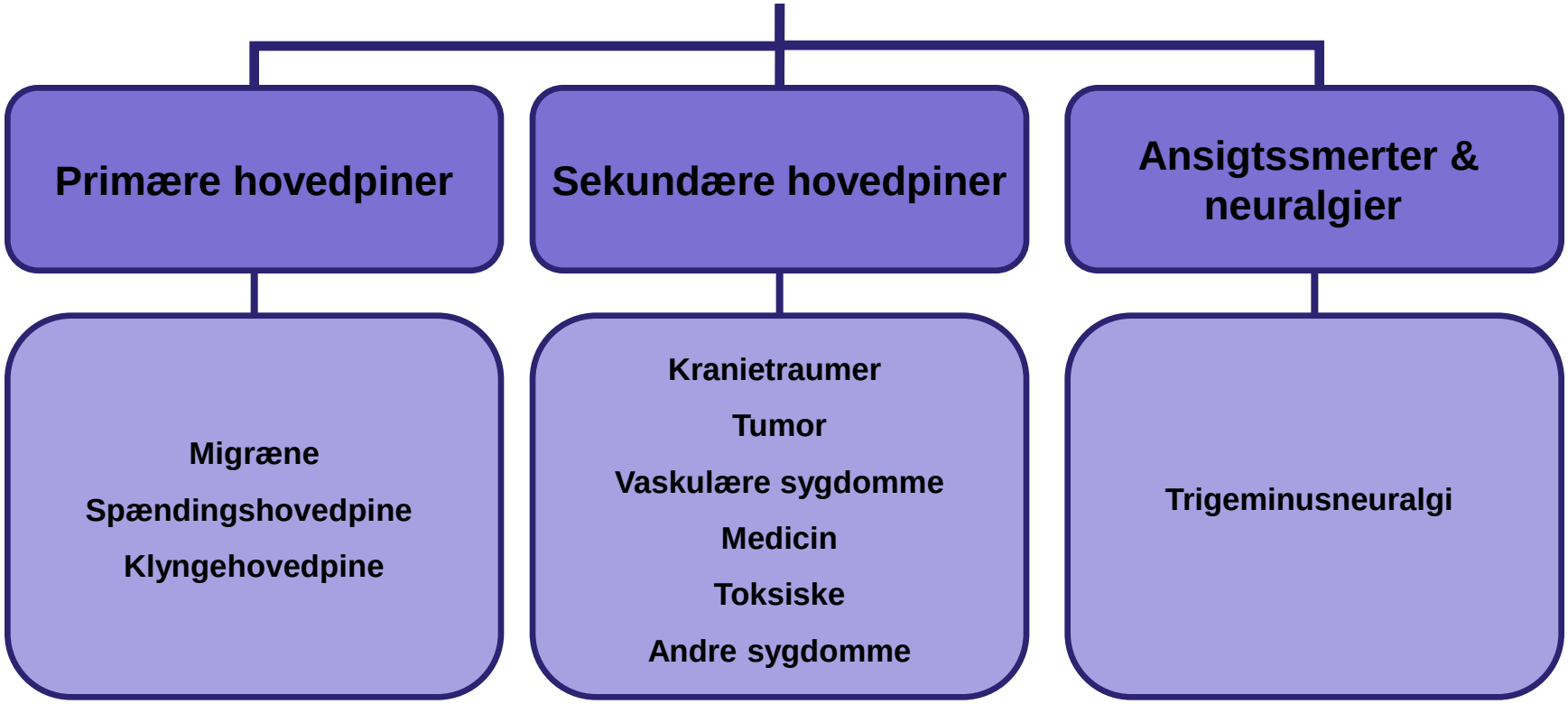
Song Guo, læge, ph.d.-studerende
Dansk Hovedpinecenter
Neurologisk afdeling
Glostrup Hospital



FORMÅL

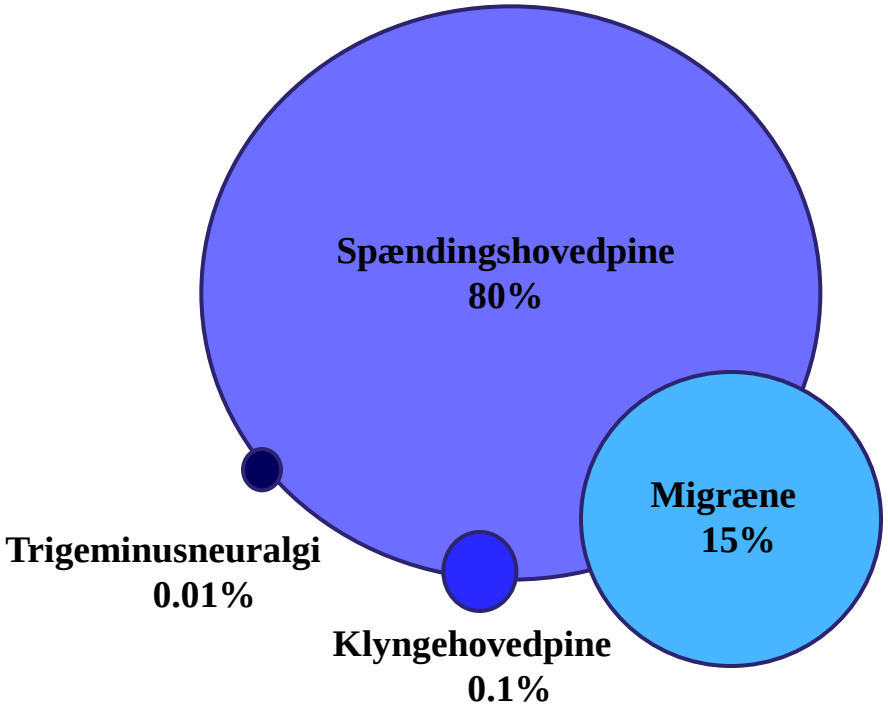
- Information og forståelse
- Behandling og forebyggelse

International Classification of Headache Disorders (ICHD-II)

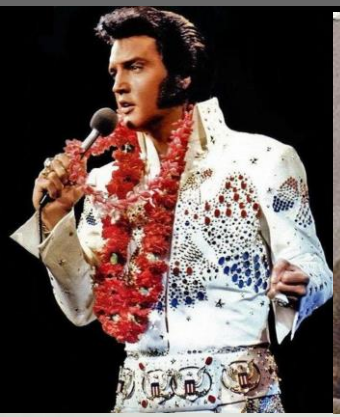


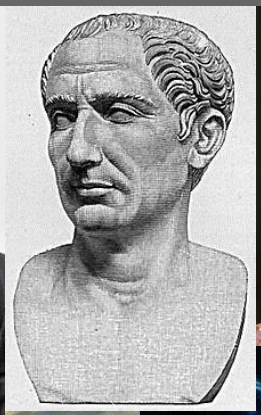
IMPACT – PRIMÆR HOVEDPINE

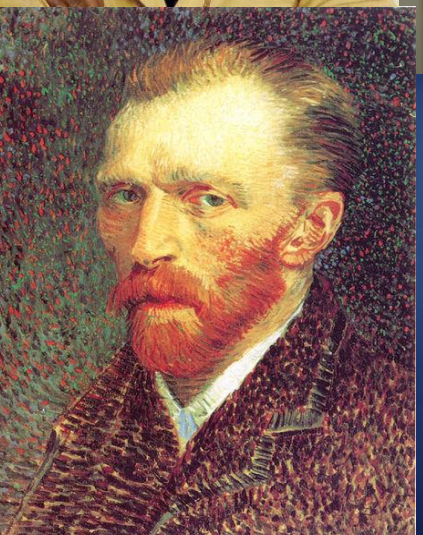
Epidemiologi



- Utrolig hyppig men negligeret sygdom
- Store økonomiske omkostninger for samfundet
- Stærkt invaliderende og rammer ofte unge
- Brug for bedre behandling







MIGRÆNE

A) Varighed:

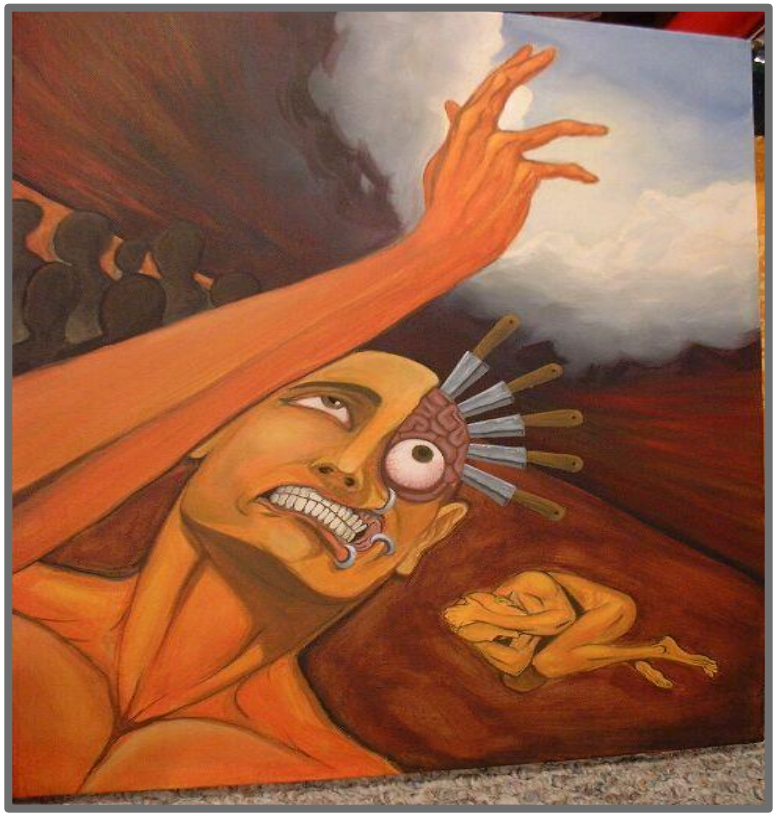
- 4-72 timer

B) Karakteristika (min. 2 af følgende)

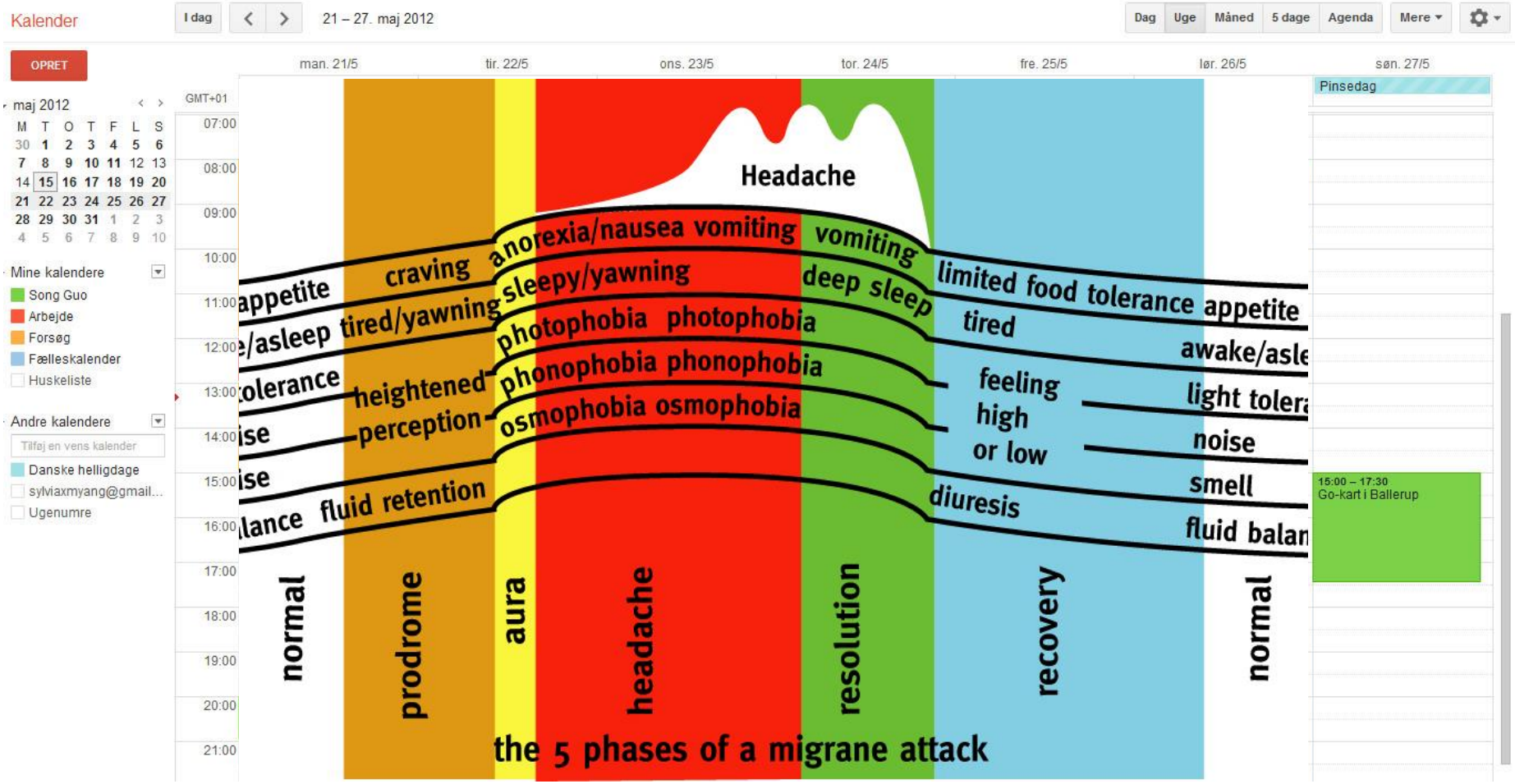
- Ensidig lokalisation
- Pulserende
- moderat til svær smerte
- forværring ved fysisk aktivitet

C) Ledsagesymptomer (min. 1 af følgende)

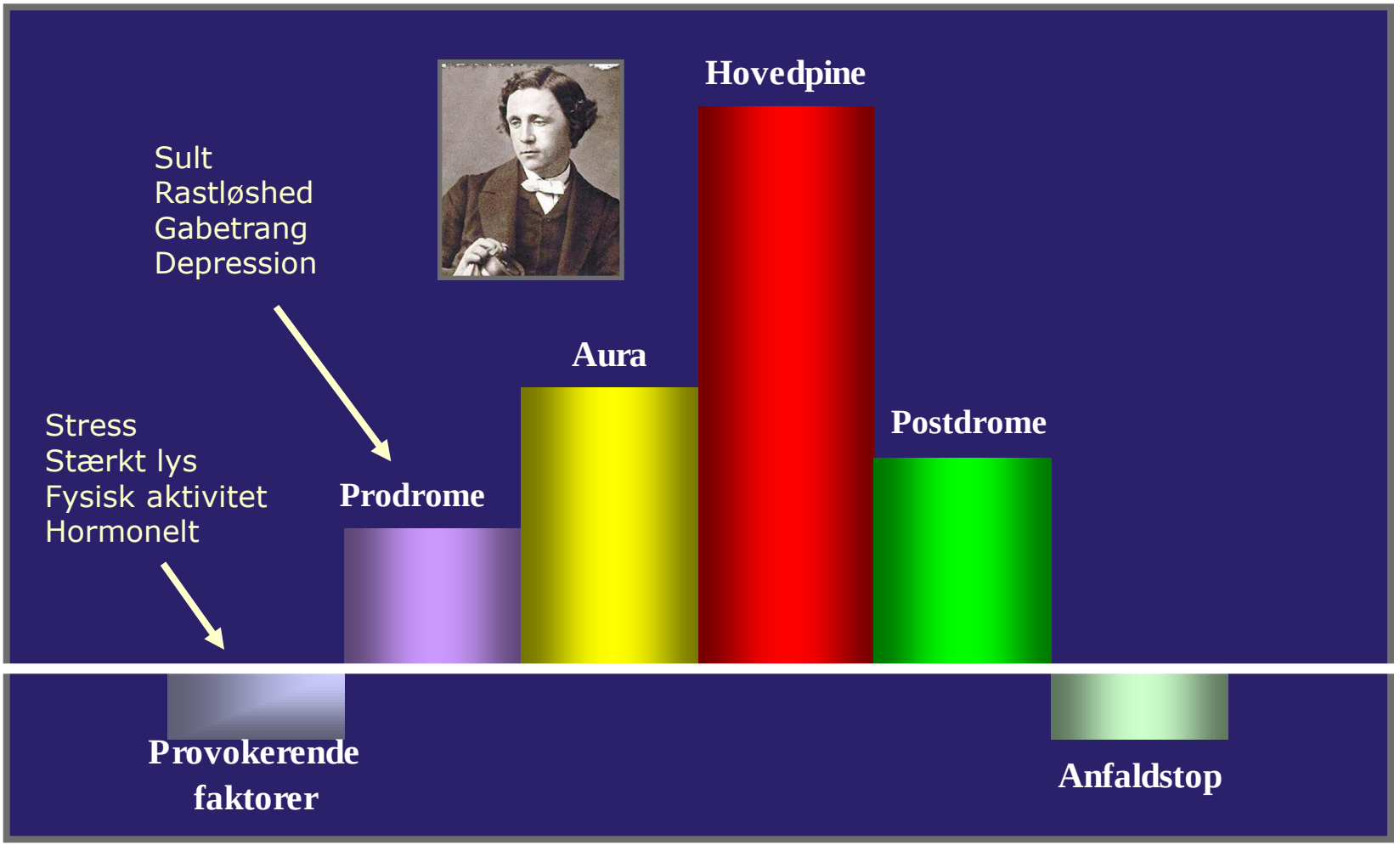
- Kvalme og/eller opkastninger
- Lyd- og lysfølsomhed



Migræneanfald



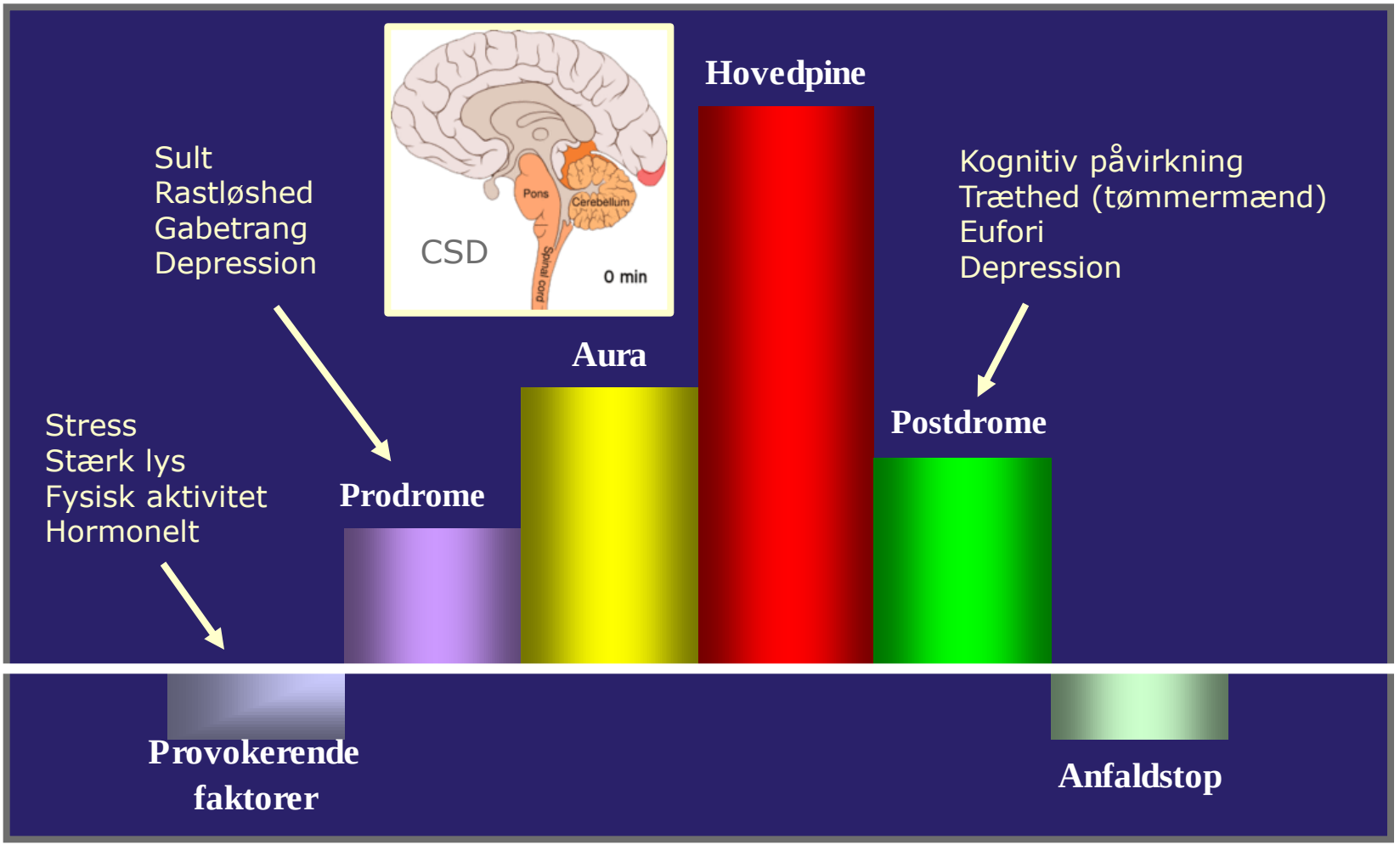
Migræneanfald

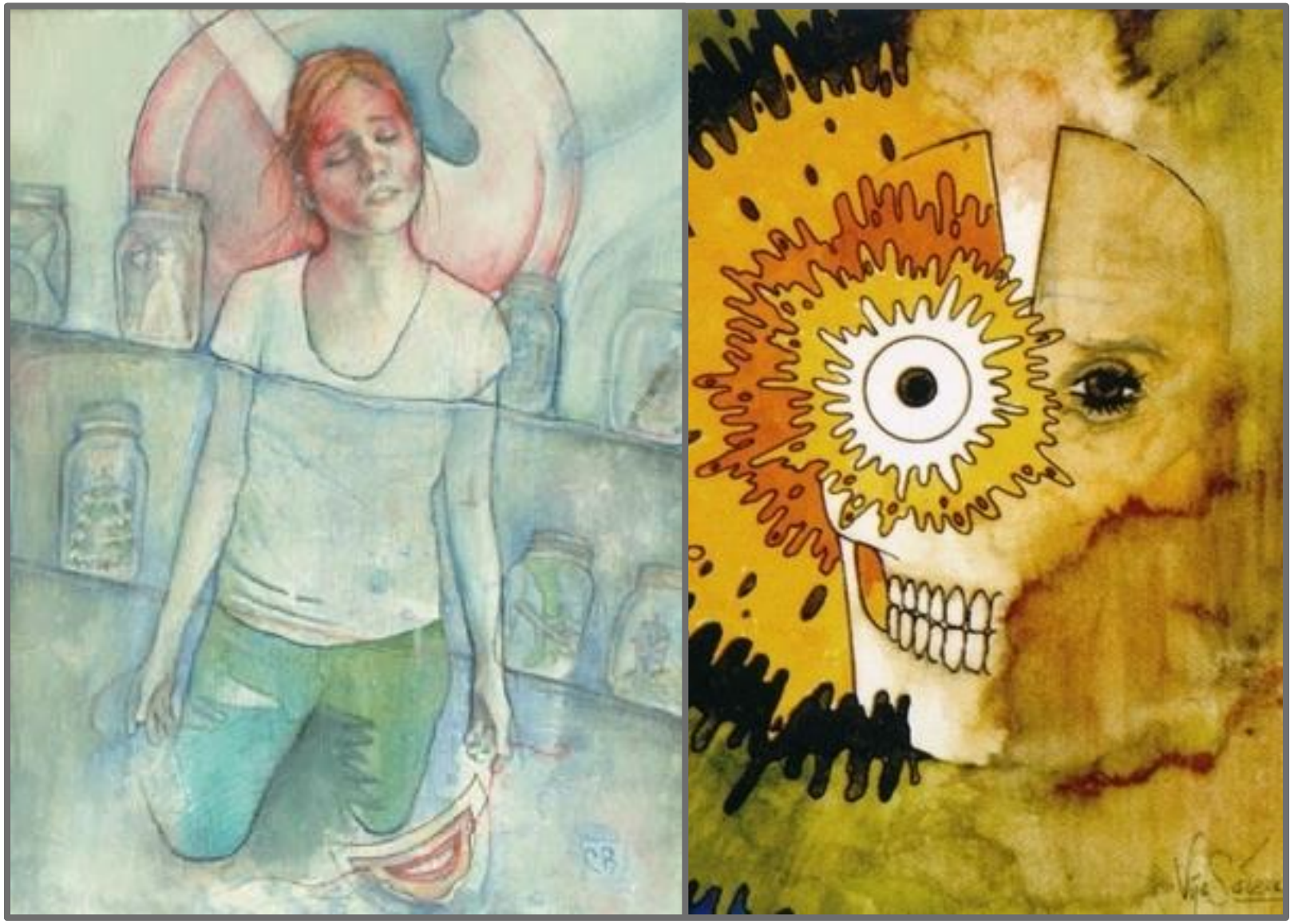


Migræne med visuel aura

Link: http://www.youtube.com/watch?v=qVFIcF9lyk8

Migræneanfald





MIGRAINE

SPÆNDINGSHOVEDPINE

- Dobbeltsidig
- Trykkende/strammende
- Mild/moderat styrke
- Ømme muskler

- Ingen forværring ved fysisk aktivitet
- Ingen lys- eller lydfølsomhed

Diagnostik hovedpinedagbog

→ http://www.dhos.dk

→ Hovedpinekalendere og -dagbøger

DIAGNOSTISK HOVEDPINEDAGBOG

Udfyldes hver aften på dage, hvor der har været hovedpine.
Der sættes kryds i de kasser, der passer bedst til hvert spørgsmål.

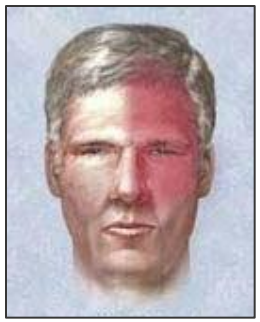
NAVN: **CPR nr.:**

20	Dato:	/	/	/	/	/	/
Hvornår begyndte hovedpinen?	nærmeste time:						
Var der lige før hovedpinen forstyrrelser af?	synet:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	følesansen:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	andet:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Var hovedpinen?	højresidig:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	venstresidig:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	dobbeltsidig:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Var hovedpinen?	dunkende:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	konstant:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Var hovedpinen? (Se nedenfor)*	let:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	middelsvær:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	svær:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Ændrede hovedpinen sig ved fysisk aktivitet - f.eks. trappegang?	værre:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	uændret:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	bedre:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Var der kvalme?	ingen:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	let:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	middel:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	svær:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Var der lysskyhed?	ingen:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	let:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	middel:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	svær:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Var der lydoverfølsomhed?	ingen:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	let:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	middel:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
	svær:	❑	❑	❑	❑	❑	❑
Hvornår forsvandt hovedpinen?	**nærmeste time:**						
Er der noget, som har udløst dette tilfælde?	hvad:						
Blev der taget medicin? (Nævn for hvert navn hvor meget og tidspunktet for indtagelsen).	navn:						
	hvor meget:						
	klokken:						
	navn:						
	hvor meget:						
	klokken:						
	navn:						
	hvor meget:						
	klokken:						

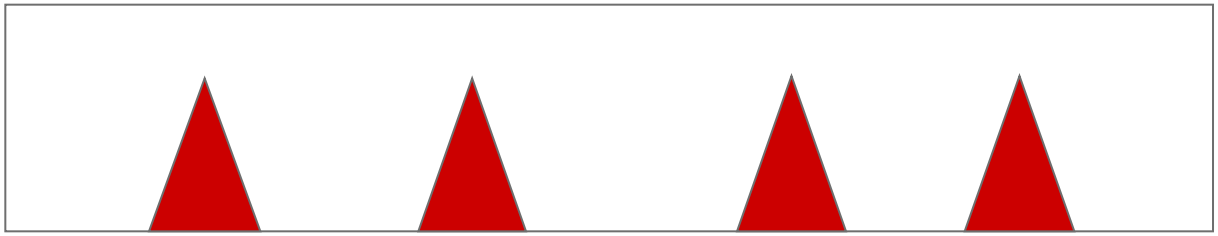
*Let: hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter.
Middel: hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter.
Svær: forhindrer arbejde eller andre aktiviteter.

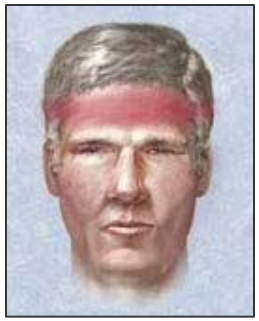
Støt dansk hovedpineforskning ved bidrag til Dansk Hovedpine Selskab: giro 515 5088. Copyright: Dansk Hovedpine Selskab. Trykt af GlaxoSmithKline Pharma A/S.

Hovedpinemønstre over tid

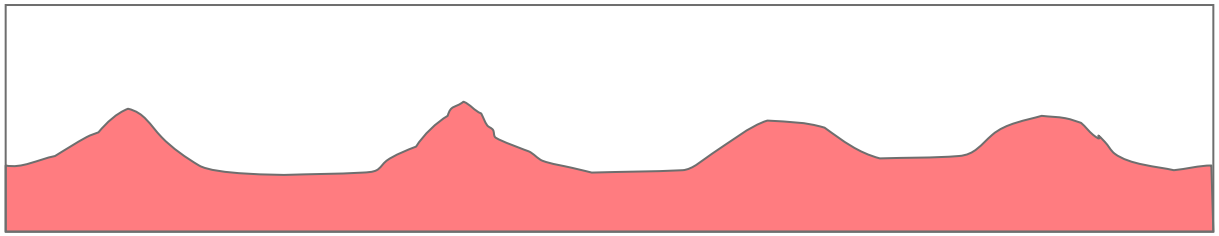


Migræne





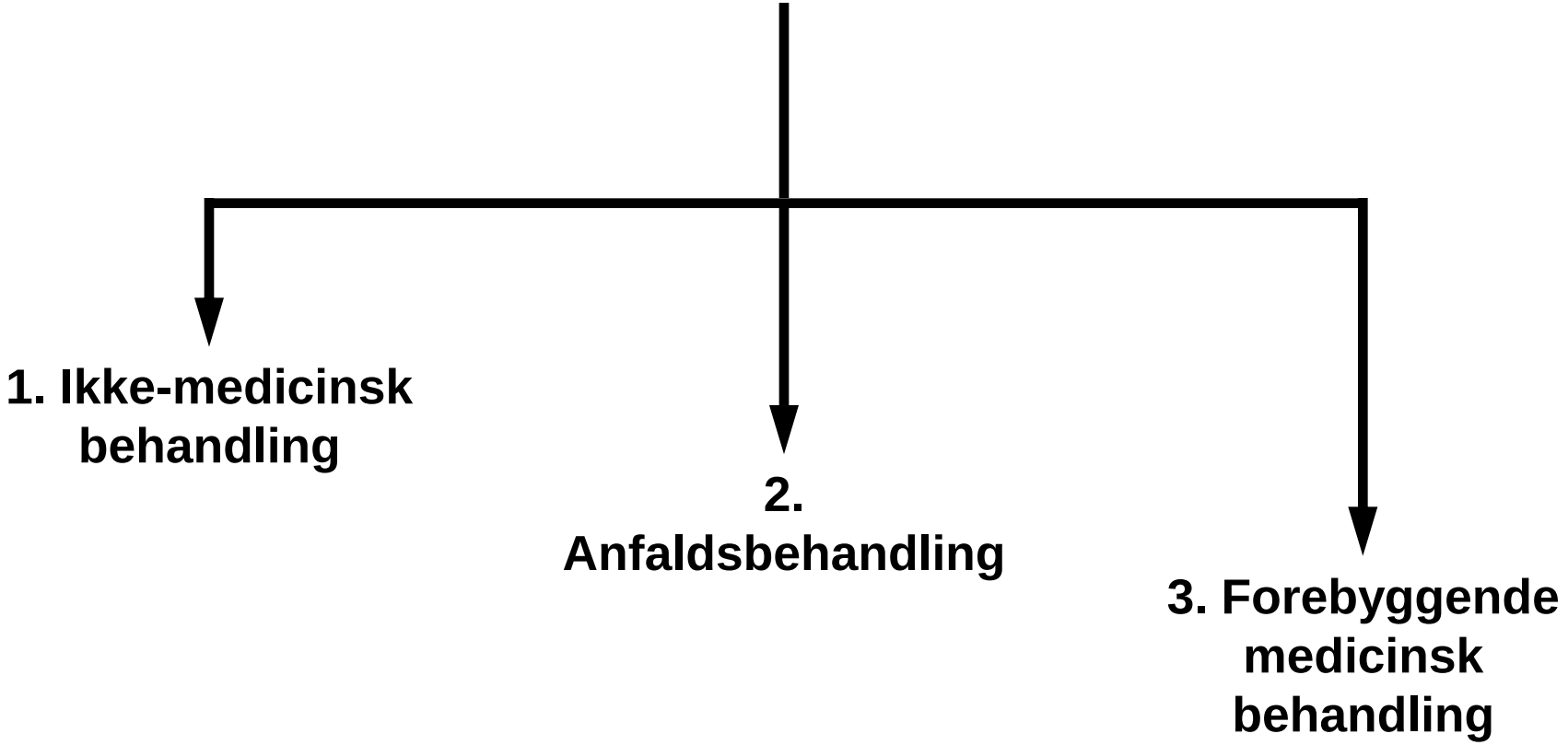
Spændingshovedpine



Typiske kliniske karakteristika

	Migræne	**Spændingshvp.**
Varighed	4-72 timer	Varierende
Lokalisation	Halvsidig	Dobbeltsidig
Karakter	Pulserende	Trykkende
Styrke	Moderat/stærk	Let/moderat
Tidspunkt	Varierende	Varierende
Fysisk aktivitet	Forværring	Ingen indflydelse
Kvalme	Ja	Nej
Fotofobi	Ja	Nej
Fonofobi	Ja	Nej

Behandling af primær hovedpine



Ikke-medicinsk behandling

1. Information og patientuddannelse
2. Adfærds- og kognitiv terapi
3. Fysioterapi & akupunktur

Akut behandling af migræne

1. Svage analgetika

- Paracetamol
- Acetylsalicylsyre
- ”Treo”
- Ibuprofen

2. Triptaner

- Sumatriptan
- Eletriptan
- Rizatriptan
- Almotriptan
- Frovatriptan
- Naratriptan
- Zolmitriptan

Forebyggende behandling

Ved 2-3 svære migræneanfald per måned

Ca. ½ af patienterne får reduceret antallet af anfald med 50%

1. β-blokker: Propranolol, Metropolol (Selo-zok ®)
2. Anti-epileptika: Valproat, Topiramate (Delepsine ®, Topimax ®)
3. Calcium-blokker: Flunarizin (Sibelium ®)
4. Angiotensin-II-antagonist: Candesartan (Atacand®)
5. ACE-hæmmer: Lisinopril
6. Antidepressiva: Amitriptylin (Saroten ®)

I'M CURED!

Henvisning til Dansk Hovedpinecenter

1) Være set af egen læge og en neurolog
2) Have prøvet mindst to forskellige anfaldsmedicin
3) Have prøvet mindst en forebyggende medicin.
4) Have lavet hovedpinedagbog for min. 3 måneder.

Hvis hovedpinen stadig ikke er tilstrækkeligt behandlet, kan der henvises til Dansk Hovedpinecenter