

LloydsPharma

Hoofdpijn of migraine?



Hoofdpijn is een frequent voorkomend probleem. Meer dan 2 op de 3 Belgen klagen regelmatig over hoofdpijn! Vermoeidheid en stress brengen gemakkelijk hoofdpijn met zich mee. Meestal gaat het dan over spanningshoofdpijn.

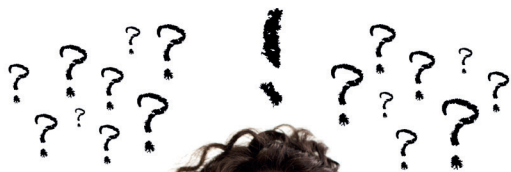
Er bestaan verschillende soorten hoofdpijn maar in het algemeen worden er twee hoofdtypen onderscheiden: primaire en secundaire hoofdpijn.

- Primaire hoofdpijn is een ziekte op zich.
- Secundaire hoofdpijn is het symptoom van een ziekte of het gevolg van een bepaalde aandoening.

Hoofdpijn kan variëren in intensiteit, lokalisatie, andere symptomen die ermee gepaard gaan, duur, omstandigheden van optreden, enz.

Wat zijn de verschillende soorten hoofdpijn en hun oorzaken? Wanneer moet je je zorgen maken en een arts raadplegen? Welke behandelingen bestaan er?

Deze folder zal je helpen om een beter inzicht te krijgen in de verschillende types hoofdpijn en een gepaste aanpak te kiezen om de hoofdpijn te voorkomen en te behandelen.



Hoofdpijn kan uiteenlopende kenmerken hebben. Het is daarom belangrijk enkele begrippen te definiëren die nuttig kunnen zijn voor een goede aanpak van je pijn.

Frequentie

Hoofdpijn kan meer of minder frequent voorkomen. We noemen hoofdpijn:

- Sporadisch als het minder dan 10 dagen per jaar voorkomt.
- Episodisch als je er minder dan 15 dagen per maand aan lijdt.
- Chronisch als de pijn gedurende minstens 3 maanden meer dan 15 dagen per maand aanwezig is of als je meer dan 180 dagen per jaar hoofdpijn hebt.

Intensiteit

De manier waarop je de pijn ervaart, is ook belangrijk. De pijn kan licht tot heel intens zijn en het hele hoofd of slechts één kant treffen. Je kan andere symptomen ondervinden die gepaard gaan met de hoofdpijn, zoals misselijkheid of braken, gevoeligheid voor licht en geluid of gezichtsstoornissen.

Uitlokkende factoren

Sommige factoren kunnen je hoofdpijn uitlokken of verergeren. Deze kunnen variëren van stress tot een gebrek aan slaap, veranderingen in de voeding of een zware lichamelijke inspanning. Het is belangrijk om deze factoren op te sporen zodat je ze zoveel als mogelijk kan vermijden om het opnieuw optreden van hoofdpijn te voorkomen of de intensiteit en frequentie ervan te verminderen.

Gebruik een pijndagboek om de factoren die bij jou hoofdpijn uitlokken te identificeren. Noteer wanneer de hoofdpijn optreedt, alsook elk gebeuren dat afwijkt van de routine en dat een rol zou kunnen spelen. **Vraag je pijndagboek aan je apotheker.**

Primaire hoofdpijn

Spanningshoofdpijn

Dit is één van de meest voorkomende vormen van hoofdpijn. Je voelt een aanhoudende en dofpe pijn over het hele hoofd. Het is geen kloppende pijn maar eerder een drukkend of knellend gevoel, alsof je een te strakke helm draagt. Je kan tegelijk last hebben van gespannen spieren in de nek of schouders. Je kan overgevoelig zijn aan geluid of licht, maar niet aan beide samen. De pijn wordt niet erger door fysieke inspanning.

Spanningshoofdpijn heeft geen echte oorzaak, maar kan worden verergerd of uitgelokt door verschillende factoren:

- Emotionele spanning, nervositeit, stress
- Spierspanning in de nek of schouders (als gevolg van een slechte houding of verkramping)
- Gebrek aan slaap
- Hormonale schommelingen
- Klimaatveranderingen, vervuiling
- Gebruik van tabak, alcohol of cafeïne
- Kaakproblemen als gevolg van tandenknarsen
- Schommelingen van de bloeddruk



Migraine

1 Belg op 5 wordt minstens één keer tijdens zijn leven door migraine getroffen. Er zijn echter heel wat mensen met zware hoofdpijn die verkeerdelijk denken dat ze migraine hebben. Het is belangrijk een onderscheid te maken tussen migraine en andere vormen van hoofdpijn.

Bij migraine begint de pijn meestal aan één zijde van het hoofd en kan ze eventueel naar de rest van het hoofd uitstralen naarmate de pijn toeneemt. Het is gewoonlijk een bonzende, kloppende pijn die verergerd bij eenvoudige fysieke inspanning.

Migraine komt voor in aanvallen en kan gepaard gaan met verschillende symptomen van variabele ernst. Misselijkheid en braken evenals overgevoeligheid voor geluid en licht (fono- en fotofobie) dwingt mensen met een migraineaanval ertoe te rusten in een stille en donkere kamer.

Een migraineaanval kan 4 tot 72 uur duren en elke aanval, zelfs bij dezelfde persoon, kan anders zijn. In 10 tot 25% van de gevallen wordt een aanval voorafgegaan door een aura. Deze fase wordt gekenmerkt door gezichtsstoornissen zoals lichtflitsen of vlekken in het gezichtsveld, gevoelsstoornissen zoals tintelingen in de vingers of gevoelloosheid bij aanraken, en spraakstoornissen. Deze signalen komen 10 minuten tot 1 uur vóór de migraineaanval voor en kunnen zeer variabel zijn.

De herstelfase begint zodra de hoofdpijn afneemt. Je kan je na een aanval erg moe en prikkelbaar voelen. Sommige mensen doen er zelfs een dag over om te herstellen.

Het is belangrijk om uitlokkende factoren en aurasymptomen te kennen zodat je snel kan ingrijpen en een aanval kan stopzetten. Een migraineaanval kan bijvoorbeeld worden uitgelokt door:

- Veranderingen in je dagelijks ritme zoals bijvoorbeeld het overslaan of uitstellen van een maaltijd.
- Veranderingen in je slaappatroon: te veel of te weinig slaap.
- Het consumeren van bepaalde voedingswaren: chocolade, alcohol, kaas, oosterse gerechten, cafeïne, ...
- Uitdroging door bijvoorbeeld niet genoeg te drinken tijdens het sporten of bij warmer weer.
- Emoties als stress of angst.
- Hormonale schommelingen: menstruatie, menopauze, zwangerschap, ...
- Bepaalde geneesmiddelen zoals bijvoorbeeld de anticonceptiepil.
- Omgevingsfactoren zoals lawaai, fel licht, sterke geuren, weersveranderingen, hoogteschommelingen, felle wind, ...

Migraine treft vooral volwassenen tussen de 25 en 45 jaar en drie keer meer vrouwen dan mannen. Het is een erfelijke aandoening.

Hoe kan je weten of je aan migraine of aan een andere vorm van hoofdpijn lijdt?

Vul de vragenlijst in!

1. Duurt je aanval zonder behandeling 4 tot 72 uur?	Ja	Neen
2. Is het een kloppende hoofdpijn?	Ja	Neen
3. Komt de pijn aan 1 zijde van het hoofd voor?	Ja	Neen
4. Is de pijn hevig, belemmert de pijn je dagelijkse bezigheden?	Ja	Neen
5. Verergert de pijn bij beweging?	Ja	Neen
6. Ben je misselijk en/of moet je braken tijdens een aanval?	Ja	Neen
7. Kan je geen licht en/of geluid verdragen tijdens een aanval?	Ja	Neen

- Als je antwoord op vraag 1 'nee' is, heb je geen migraine.
- Als je antwoord op vraag 1 'ja' is, ga dan verder.
- Als je vervolgens 2 keer 'ja' hebt geantwoord op vraag 2 tot en met 5 en 1 keer 'ja' hebt geantwoord op vraag 6 tot en met 7, heb je waarschijnlijk last van migraine.

In dat geval is het interessant om je migraineprofiel op te volgen door het pijndagboek in te vullen. Zo kan je eventuele uitlokkende factoren opsporen en nagaan welke behandeling het best bij je past.

Clusterhoofdpijn

Deze aandoening, ook wel neuralgie van Horton genoemd, bestaat uit korte aanvallen van borende en ondraaglijke pijn. De pijn situeert zich ter hoogte van het oog of de slaap en treft gewoonlijk slechts één kant van het hoofd. Gelijktijdig ontstaan vaak andere symptomen zoals tranende en rode ogen, een loopneus en overvloedig zweten ter hoogte van het gezicht.

Een aanval van clusterhoofdpijn kan tussen de 15 minuten en 3 uur duren en kan een aantal keren per dag optreden gedurende meerdere weken. Gelukkig komt clusterhoofdpijn niet vaak voor: maar 1 op 1000 mensen heeft er last van. Mannen lopen vier keer meer risico dan vrouwen.

Een exacte oorzaak van clusterhoofdpijn is nog niet bekend. Een verstoring van het bioritme (het korter of langer worden van de dagen) of, zoals bij migraine, een ontsteking van bloedvaten in de hersenen, zou aan de oorsprong kunnen liggen.

Mogelijke uitlokkende factoren zijn:

- Het gebruik van alcohol en tabak.
- Een verblijf op hoge hoogte.
- Intense fysieke inspanning.
- Het zien van knipperend licht.
- Het nemen van vaatverwijdende geneesmiddelen.
- De consumptie van voedingsmiddelen die rijk zijn aan histamine: kaas, chocolade, noten, fijne vleeswaren, gerookte vis of vis uit blik, peulvruchten, ...

Secundaire hoofdpijn

Wanneer hoofdpijn plots optreedt en je hier normaal geen last van hebt, kan er sprake zijn van secundaire hoofdpijn. De pijn is in dat geval een symptoom van een onderliggende ziekte.

Er bestaan verschillende aandoeningen die secundaire hoofdpijn met zich mee kunnen brengen. Het kan gaan van milde stoornissen zoals een acute sinusitis of een virale infectie, tot meer ernstige zoals een ontstekingsziekte, hersenvliesontsteking of hersentumor, en zelfs levensbedreigende zoals een hersenbloeding door het barsten van een aneurysma.

Ook het gebruik van bepaalde geneesmiddelen kan een secundaire hoofdpijn uitlokken.



Een gezonde levensstijl om hoofdpijn te voorkomen

Leven met hoofdpijn is echt niet aangenaam, dus waarom niet proberen een gezondere levensstijl aan te nemen om de aanvallen te voorkomen?

Zorg voor een goede nachtrust en een regelmatig werkritme. Vermijd stress en maak geregeld tijd voor jezelf. Als je veel tijd voor een computerscherm doorbrengt, kan het licht van het scherm zorgen voor extra vermoeidheid aan de ogen die hoofdpijn kan uitlokken. Plaats af en toe gedurende enkele minuten je handpalmen op je gesloten ogen of kijk even weg van het scherm om oogvermoeidheid te verlichten. Maak voor het slapen gaan tijd vrij voor ontspanning. Doe iets relaxerend zoals het lezen van een boek of het luisteren naar rustige muziek. Schakel ook je tablet, smartphone of computer uit in het laatste uur voor je naar bed gaat. Het blauwe licht kan je wakker maken of houden.

Regelmatig aan lichaamsbeweging doen helpt je spieren te ontspannen. Het ontstrest je: je maakt je hoofd leeg en denkt nergens meer aan. Bewegen haalt even de druk van de ketel! Elke dag een half uur wandelen is al genoeg om de heilzame effecten te voelen. Heb je hiervoor geen tijd, dan kunnen enkele spierontspannende oefeningen goed van pas komen!

Drink minstens 1,5 L water per dag. Migraineaanvallen kunnen bijvoorbeeld uitgelokt worden door onvoldoende vocht in te nemen.

Eet gezond en evenwichtig. Vermijd te veel alcohol, stop met roken en eet op vaste tijdstippen. Veranderingen in de levensstijl of de voeding kunnen een invloed hebben op het optreden van hoofdpijn. Sommige voedingsmiddelen zoals kaas, rode wijn en cafeïnehoudende dranken kan je beter vermijden.

Open ook regelmatig de ramen thuis en op het werk. Een goede ventilatie van de ruimte waar je je bevindt, is belangrijk, ook als je slaapt!

Als de hoofdpijn toch doorbreekt, kan je alvast onderstaande tips proberen:

- Rust in een donkere, stille ruimte.
- Breng lokaal warmte of ijs aan.
- Neem een warm, relaxerend bad.
- Breng enkele druppels etherische olie van pepermunt aan op je slapen en nek.

MASSEER je Slapen met de toppen van je vingers in kleine cirkelvormige bewegingen.



Behandelingen

Blijft je hoofdpijn aanhouden, wacht dan niet te lang om een pijnstiller in te nemen. Hoe sneller je start met een behandeling, hoe sneller je zal verlost zijn van je klachten.

De pijnstiller bij uitstek om hoofdpijn te verlichten, is paracetamol. Het is doeltreffend en heeft weinig bijwerkingen. Wordt de pijn hierdoor niet voldoende verlicht, dan kunnen aspirine (acetylsalicylzuur) of onstekingsremmers (zoals ibuprofen) ook worden gebruikt.

Opgelet!

Pijnstillers innemen is niet zonder risico. Het is absoluut noodzakelijk de dosering te volgen die door je arts wordt voorgeschreven of door je apotheker wordt aanbevolen.

Combinaties van paracetamol en cafeïne of aspirine en cafeïne (of de drie samen) hebben hun werkzaamheid aangetoond bij migraineaanvallen. Cafeïne heeft een vaatvernauwend effect dat de verwijde bloedvaten die voorkomen bij migraineaanvallen kunnen aanpakken.

Een kuur van natuurlijke ontstekingsremmers, zoals omega-3-vetzuren (uit vette vis) of kurkuma, kan de chronische ontsteking ter hoogte van de hersenen verminderen. Gember, rozemarijn of een kopje thee met kruidnagel kan je ook uitproberen om je hoofdpijn te verlichten.

Als deze pijnstillers of voedingssupplementen geen soelaas bieden, raadpleeg dan je arts. Deze kan afhankelijk van de diagnose een specifieke behandeling opstarten. Bij migraine kan dihydroergotamine of een triptaan worden voorgeschreven. Als je twee of meer aanvallen per maand hebt of langdurige en hevige aanvallen, kan een preventieve behandeling opgestart worden met bijvoorbeeld bètablokkers.



De paradox van de geneesmiddelen die hoofdpijn veroorzaken!

Als je vaak ernstige hoofdpijn hebt, dan neem je waarschijnlijk vaak pijnstillers. Sommige mensen nemen zelfs een pijnstiller als ze nog geen hoofdpijn hebben om te voorkomen dat de hoofdpijn terugkomt. Het kan ook zijn dat je, min of meer uit gewoonte, pijnstillers inneemt en er zelfs steeds meer van gaat gebruiken.

Wanneer je maandenlang regelmatig pijnstillers gebruikt, kan je op een gegeven moment merken dat je meer pijnstillers nodig hebt. Je kan dan hoofdpijn krijgen als je de pijnstillers even niet slikt. Deze hoofdpijn komt als het ware bovenop de 'eigen hoofdpijn' die je al had. Je krijgt steeds vaker hoofdpijn en gaat steeds vaker pijnstillers slikken. Dit type hoofdpijn wordt geneesmiddelgeïnduceerde hoofdpijn genoemd.

Er is sprake van geneesmiddelgeïnduceerde hoofdpijn als:

- De hoofdpijn aanwezig is gedurende minstens 15 dagen per maand.
- De pijnstiller of het antimigrainemiddel gedurende 3 maanden op minstens 10 dagen per maand gebruikt wordt.
- Er verbetering van de pijn optreedt enkele weken na het stoppen van deze pijnstillers.

Naar schatting lijdt 1 tot 2% van de bevolking aan deze vorm van chronische hoofdpijn veroorzaakt door misbruik van geneesmiddelen.

Sommige geneesmiddelen kunnen gemakkelijker aanleiding geven tot dit type hoofdpijn dan andere, namelijk pijnstillers die cafeïne of codeïne bevatten, ergotderivaten, triptanen en paracetamol.

De oplossing

De enige oplossing is ontwenning door te stoppen met het innemen van pijnstillers.

Hoofdpijn behandelen door het stoppen van medicatie? Het lijkt paradoxaal en onbegrijpelijk. Toch is het een noodzakelijke stap voor een doeltreffende behandeling van geneesmiddelgeïnduceerde hoofdpijn. Abrupte stopzetting van de behandeling kan leiden tot het ontstaan van ontwenningverschijnselen zoals hoofdpijn, misselijkheid, slapeloosheid, ... Het is echter belangrijk vol te houden. In meer dan 90 % van de gevallen leidt deze aanpak tot een aanzienlijke afname van de frequentie en intensiteit van de hoofdpijn.





Want jouw gezondheid
ligt ons nauw aan het hart!

Heb je vragen?
Stel ze aan je **Lloydpharma**-apotheker.



0912091