



KOPFSCHMERZ-DIAGNOSTIK

Kopfschmerz ist nicht gleich Kopfschmerz. Je nach Ursache, Art, Ausprägung und Dauer der Schmerzen unterscheidet die Internationale Kopfschmerzgesellschaft über 100 Varianten. Die allermeisten Kopfschmerzpatienten – mehr als 90 Prozent – leiden entweder an Migräne, an Spannungskopfschmerz oder Kopfschmerzen, die durch die Einnahme von Schmerzmitteln verursacht werden.

Dabei handelt es sich um so genannte primäre Kopfschmerzen, d.h. der Kopfschmerz selbst ist die Erkrankung. (Wenn Kopfschmerzen ein Symptom oder Begleitscheinung einer anderen Erkrankung ist, sprechen Experten von sekundären Kopfschmerzen.)

Um eine Migräne, einen Spannungskopfschmerz oder einen Schmerzmittel-Kopfschmerz zu diagnostizieren, ist – zusätzlich zur körperlichen und neurologischen Untersuchung – ein ausführliches Gespräch zwischen Arzt und Patienten erforderlich.

DIESE FRAGEN WIRD IHR ARZT STELLEN

Wenn Sie erstmals wegen Kopfschmerzen einen Arzt aufsuchen, sollten Sie sich auf folgende Fragen vorbereiten:

- o Seit wann leiden Sie unter Kopfschmerzen?
- o Wie oft haben Sie Schmerzen?

o Wo sitzt der Schmerz und welche Qualität hat er (z.B. pochend, stechend, dumpf-drückend)

o Leiden Sie unter Begleitscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Sehstörungen?

o Müssen Sie sich hinlegen?

o Was haben Sie bisher gegen Ihre Kopfschmerzen unternommen und mit welchem Erfolg?

o Welche Medikamente nehmen Sie, wie oft und mit welcher Wirkung?

o Leiden andere Familienmitglieder auch unter Kopfschmerzen?

KOPFSCHMERZTAGEBUCH

Besonders hilfreich zur Diagnostik ist ein sogenannter Kopfschmerzkalender. Ein solcher Kalender steht auf der Homepage der DMKG zum Herunterladen bereit. Die in ihm abgefragten Informationen können dem Arzt Hinweise geben, an welcher Kopfschmerzart Sie leiden. Ebenso hilft dieser Kalender dabei, die Wirksamkeit einer eingeleiteten Therapie zu überwachen.

KEINE APPARATIVEN UNTERSUCHUNGEN NÖTIG

Bei den klassischen Kopfschmerzarten – Migräne, Spannungskopfschmerz und Schmerzmittel-Kopfschmerz – kann die Diagnose in den allermeisten Fällen ohne apparative Untersuchungen (EEG, Computer- oder Magnetresonanztomographie) gestellt

werden. Diese Verfahren setzt der Arzt nur dann zusätzlich ein, wenn er andere Kopfschmerzursachen ausschließen muss.

WENN SICH KOPFSCHMERZEN VERÄNDERN

Eine erneute Diagnostik ist auch dann erforderlich, wenn sich ärztlich diagnostizierte Kopfschmerzen verändern. Wenn beispielsweise Häufigkeit und Intensität zunehmen, wenn sich die Schmerzqualität ändert oder andere Begleitsymptome auftreten, sollten Sie dies mit Ihrem Arzt besprechen.

WANN SOFORT ZUM ARZT

Patienten sollten umgehend einen Arzt aufsuchen, wenn Kopfschmerzen schlagartig und mit einer Intensität auftreten, die den Betroffenen so nicht bekannt ist. In solchen Fällen ist eine genaue Diagnose erforderlich.

Kommen Nackensteife und Fieber hinzu, kann es sich um eine Hirnhautentzündung (Meningitis) handeln.

Starkes Kopfweh mit gleichzeitigen neurologischen Ausfällen, wie Lähmungen, Sprechstörungen, epileptischen Anfällen oder Bewusstseinsstörungen kann auf eine Gehirnblutung hindeuten: Ein Blutgefäß im Kopf ist geplatzt. Da akute Lebensgefahr besteht, ist eine sofortige Behandlung in einer Klinik erforderlich, um weitere Blutungen zu verhindern