

SPANNUNGSKOPFSCHMERZ

SELBST BEHANDELN



Viele Patienten, die unter Kopfschmerzen leiden, behandeln diese mit freiverkäuflichen Schmerzmitteln selbst. Mehr als 90 Prozent der Betroffenen haben Migräne, Spannungskopfschmerzen oder eine Kombination dieser beiden Formen. Bei diesen häufigen Kopfschmerzarten spricht aus Sicht der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft grundsätzlich nichts gegen eine Selbstmedikation, wenn die Patienten mit dieser Selbstbehandlung gut zurecht kommen.

SELBST BEHANDELN – ABER RICHTIG

Entscheidend wichtig ist ein bestimmungsgemäßer Gebrauch

Daran erkennen Sie den

Kopfschmerz vom Spannungstyp:

Der Spannungskopfschmerz ist üblicherweise drückend bis ziehend, in der Intensität leicht bis mäßig, beidseitig und wird durch körperliche Aktivität nicht verstärkt. Übelkeit, Geräusch- und Lichtempfindlichkeit können vorkommen, sind aber zumeist schwächer ausgeprägt als bei einer Migräne. Experten unterscheiden zwischen einer gelegentlichen (episodischen) und einer chronischen Form. Treten die Beschwerden an wenigstens 15 Tagen pro Monat auf, handelt es sich um die chronische Form.

Wann Sie einen Arzt konsultieren sollten

Ein Arztbesuch ist erforderlich, wenn Kopfschmerzen

- ▶ täglich oder fast täglich auftreten
- ▶ mit weiteren Symptomen wie Lähmungen, Gefühls-, Seh-, Gleichgewichtsstörungen, Augen tränen oder starkem Schwindel einhergehen
- ▶ mit psychischen Veränderungen wie Störungen des Kurzzeitgedächtnisses oder Störungen der Orientierung zu Zeit, Ort und Person einhergehen
- ▶ erstmals im Alter von über 40 Jahren auftreten
- ▶ in ihrer Intensität, Dauer und/ oder Ort unüblich sind
- ▶ erstmals während oder nach körperlicher Anstrengung auftreten, sehr stark sind und in den Nacken ausstrahlen
- ▶ von hohem Fieber begleitet sind
- ▶ nach einer Kopfverletzung, etwa einem Sturz auftreten
- ▶ trotz Behandlung an Häufigkeit, Stärke und Dauer zunehmen
- ▶ zusammen mit einem epileptischen Anfall und Bewusstlosigkeit auftreten
- ▶ nicht mehr auf die bisher wirksamen Medikamente ansprechen
- ▶ Auch Schmerzen im Gesicht sollten stets von einem Arzt diagnostiziert werden. Üblicherweise ist der Hausarzt, der die Patientin oder den Patienten kennt, zunächst der beste Ansprechpartner. Danach ist zu entscheiden, ob ein Spezialist hinzu gezogen werden muss.

dieser Medikamente. Werden Schmerz- und Migränemittel zu häufig eingenommen, wächst das Risiko, dass Kopfschmerzpatienten einen medikamentenbedingten Kopfschmerz entwickeln (siehe Kasten). Dieses Risiko besteht unabhängig davon, welcher Wirkstoff enthalten ist und ob es sich um ein Präparat mit nur einem oder mehreren Wirkstoffen handelt. Wichtiger als die Zusammensetzung der Präparate ist die Häufigkeit ihrer Einnahme.

MEDIKAMENTE KORREKT EINNEHMEN

Deshalb empfiehlt die DMKG grundsätzlich alle Kopfschmerzpräparate nicht länger als drei

Daran erkennen Sie den

Kopfschmerz, der durch Übergebrauch von Medikamenten verursacht wird:

Bei dieser Kopfschmerz-Form handelt es sich um einen entweder diffusen, dumpf drückenden oder auch pulsierenden Dauerkopfschmerz, bei dem auch eine attackenartige Verstärkung auftreten kann. Verursacht wird dieser Kopfschmerz durch die tägliche oder fast tägliche Einnahme von Schmerz- oder Migränemitteln. Eine Umstellung auf andere Medikamente ist erfolglos. Nötig ist in solchen Fällen ein ambulanter oder stationärer Entzug.

Tage hintereinander und nicht häufiger als an zehn Tagen pro Monat anzuwenden.

WELCHE MEDIKAMENTE SIND GEEIGNET?

Auf der Grundlage wissenschaftlicher Studien hat die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft so genannte Evidenz-basierte Empfehlungen zur Selbstmedikation von Spannungskopfschmerzen entwickelt.

Medikamente der 1. Wahl:

- ▶ Einzeldosis mit 1000 mg Acetylsalicylsäure
- ▶ Einzeldosis mit 400 mg Ibuprofen
- ▶ Einzeldosis der fixen Kombination aus 500 mg Acetylsalicylsäure + 500 mg Paracetamol + 130 mg Coffein (oder ähnliche Dosierung)

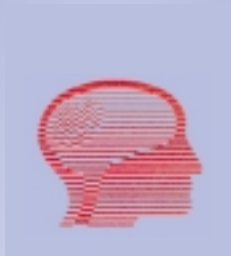
Medikament der 2. Wahl:

- ▶ Einzeldosis mit 1000 mg Paracetamol

Bei allen anderen Wirkstoffen bzw. Wirkstoffkombinationen gibt es keine oder nur mangelhafte Hinweise für ihre Wirksamkeit. Wenn Patienten Spannungskopfschmerzen mit diesen Medikamenten dennoch erfolgreich behandeln, kann diese Therapie fortgeführt werden.

DEN KOPFSCHMERZEN VORBEUGEN

Grundsätzlich empfiehlt die DMKG allen Patienten, die immer wieder unter Spannungskopfschmerzen leiden, zusätzlich nicht-medikamentöse Strategien einzusetzen, um Häufigkeit und Stärke der Beschwerden zu beeinflussen. Wichtig ist beispielsweise regelmäßiger Ausdauersport, etwa Joggen oder Radfahren. Hilfreich ist auch die pro-



**Die DMKG rät:
Bekämpfen Sie
Spannungskopfschmerzen nicht
länger als drei Tage
hintereinander und
nicht öfter als zehn
Tage pro Monat mit
Schmerzmitteln.
Dies gilt für alle
Analgetika,
unabhängig von den
Wirkstoffen und
davon, ob das
Medikament einen
oder mehrere
Wirkstoffe enthält.**

gressive Muskelentspannung nach Jacobson.

Bei psychologischen Schmerztherapeuten können Patienten darüber hinaus Methoden zur Stress- und Schmerzbewältigung, kognitive Techniken sowie Biofeedback-Methoden erlernen.

WEITERFÜHRENDE LITERATUR FÜR PATIENTEN

- ▶ Diener HC. Wirksame Hilfe bei Migräne. Trias 1999.
- ▶ Gendolla A, Pross J. Kopfschmerzen – so bekommen sie ihre Krankheit in den Griff. Falken Verlag 2000.
- ▶ Gerber WD. Kopfschmerz und Migräne. Goldmann Verlag 2000.
- ▶ Göbel H. Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne. Springer Verlag 2002.
- ▶ Jansen JP. Endlich schmerzfrei – wie sich jeder gegen Kopfschmerzen und Migräne selbst helfen kann. Herbig Gesundheitsratgeber 2000.
- ▶ Peikert A. Migräne und Kopfschmerzen: verstehen – behandeln – bewältigen. Trias – Das Apothekenbuch 2001.
- ▶ Pfaffenrath V. Migräne und Kopfschmerzen – Ärztlicher Ratgeber. Wort und Bild Verlag 2000.
- ▶ Wilkinson M, MacGregor A. Migräne & Kopfschmerzen – Erkennen – Vorbeugen – Heilen. Doring Kindersley Praxis 2000.