



Spanningshoofdpijn

Spanningshoofdpijn komt veel voor en kan het leven van degene die het heeft erg beïnvloeden.

Deze folder is bedoeld om u inzicht te geven in wat spanningshoofdpijn is en mogelijke behandelingen van spanningshoofdpijn.

Wat is spanningshoofdpijn en wie heeft het?

Vrijwel iedereen heeft wel eens hoofdpijn. Vaak is de oorzaak duidelijk: stress, slaapgebrek, drukte op het werk of een feestje in een rokerige ruimte. Na een nacht goed slapen of een pijnstillertablet is de hoofdpijn vaak weer weg. Sommige mensen hebben vaak, of zelfs altijd hoofdpijn, waarvan de oorzaak niet direct duidelijk is en waarbij slaap en een pijnstillertablet onvoldoende helpen.

Deze mensen lijden vaak aan spanningshoofdpijn.

Kenmerken van spanningshoofdpijn

Spanningshoofdpijn is een verzamelnaam voor een aantal vormen van hoofdpijn. De kenmerken van spanningshoofdpijn zijn niet voor iedere patiënt hetzelfde, maar er zijn wel overeenkomsten.

De hoofdpijn voldoet aan minstens twee van de volgende kenmerken:

- Pijn aan weerszijden van het hoofd.
- Drukkende/klemmende pijn, bandgevoel om het hoofd.
- Lichte tot matig intense pijn.
- De pijn wordt niet erger bij lichamelijke inspanning.

Verder kunnen de volgende kenmerken optreden:

- De pijn straalt vanuit de nek naar het hoofd.
- Schouders zijn stijf en pijnlijk.
- Misselijkheid, zonder braken.
- Lichte gevoeligheid voor harde geluiden of fel licht.
- Depressiviteit, met name bij chronische spanningshoofdpijn.

Duur van de hoofdpijn:

- Episodische spanningshoofdpijn: maximaal 15 dagen hoofdpijn per maand.
- Chronische spanningshoofdpijn: meer dan 15 dagen per maand, in de helft van het aantal gevallen heeft men dagelijks hoofdpijn.

Ongeveer 65% van de bevolking heeft last van episodische spanningshoofdpijn en ongeveer 10% van chronische spanningshoofdpijn. Meestal ontstaat chronische spanningshoofdpijn in de loop van maanden tot jaren uit aanvankelijk af en toe optredende spanningshoofdpijn. Soms begint het vrijwel meteen als een chronische, vrijwel dagelijks optredende hoofdpijn.



Waarom bij sommige de hoofdpijn van episodisch tot chronisch wordt is onbekend. Mogelijk speelt erfelijke aanleg een rol. Wel is zeker dat bij een groot aantal patiënten het te snel en teveel gebruik van pijnstillers, middelen tegen migraine, en/of cafeïnehoudende dranken zoals koffie, thee, cola, een grote rol spelen. Spanningshoofdpijn komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Wellicht spelen hormonale factoren en een verschil in lichaamsbouw en lichaamshouding een rol.

Uitlokkende factoren

Spanningshoofdpijn heeft geen duidelijke oorzaak, de naam suggereert echter dat spanning van de spieren de hoofdpijn veroorzaakt.

In sommige gevallen is dat ook zo, maar vaak spelen er andere factoren mee. Voorbeelden van deze uitlokkende factoren worden hieronder beschreven.

Stress en spanning

Niet de stress zelf, maar de reactie daarop kan hoofdpijn uitlokken. Als reactie op stress of spanning zal bijna iedereen onbewust de spieren van kaak, voorhoofd, nek en schouders aanspannen. Voor mensen met spanningshoofdpijn kan gewone dagelijkse stress of spanning al hoofdpijn uitlokken. Ook kan er na een periode van stress of spanning in de ontspanningsfase juist hoofdpijn optreden.

Lichamelijke inspanning

Bijvoorbeeld bij zwaar tillen, hardlopen, bukken of veelvuldig traplopen.

Geestelijke inspanning: Wanneer men geconcentreerd bezig is, worden vaak de nek - schouder en hoofdspieren aangespannen. Dit kan spanningshoofdpijn uitlokken.

Vermoeidheid

Bijvoorbeeld na slaapgebrek of drukke werkzaamheden, bij een slechte lichamelijke conditie of wanneer de verhouding tussen inspanningen en ontspanning niet in balans is.

Ooginspanning

Langdurig lezen of naar een televisie - of computerbeeldscherm kijken, vergen een sterke ooginspanning. Dit kan leiden tot spanningshoofdpijn. Ook bij - en verziendheid kunnen de hoofdpijn uitlokken.

Verkeerde houding

Een verkeerde houding of beweging van schouders, nek en hoofd kunnen leiden tot een overbelasting van de spieren. Dit kan spanningshoofdpijn tot gevolg hebben. Het komt regelmatig voor dat een spier in de schouder (de monnikskapspier) erg gespannen is, of dat de halswervelkolom gebogen staat.

Overbelasting van de kauwspieren

Door het scheef op elkaar staan van het onder - of boven gebit, nagelbijten, klemmen, tandenknarsen of kauwgom kauwen kunnen kaakspieren overbelast raken. Door deze overbelasting ontstaat pijn, die uitstraalt naar verschillende delen van het hoofd.



Klimatologische omstandigheden

Bij verandering van weer, wisseling van klimaat of verandering in luchtdruk kan spanningshoofdpijn optreden. Tevens kunnen kou en tocht de nekspieren doen verstijven en zo hoofdpijn doen uitlokken.

Hormonale schommelingen

Deze treden op tijdens menstruatie, eisprong of overgang. Ook hebben sommige vrouwen tijdens de zwangerschap of pilgebruik meer last van spanningshoofdpijn.

Voeding

Van een aantal voedingsstoffen is bekend dat zij een negatieve invloed kunnen hebben op de hoofdpijn. Dit zijn cafeïne, dat in koffie, thee, cola en energiedrankjes zitten, alcoholische dranken, aspartaam, pinda's en bepaalde soorten kazen. Ook een te lage bloedsuikerspiegel kan spanningshoofdpijn uitlokken. Het is daarom belangrijk om regelmatig te eten en voldoende te drinken.

Andere factoren

Bij aanhoudende hoofdpijn is het verstandig te onderzoeken of de hoofdpijn een symptoom is van een onderliggende aandoening zoals bloedarmoede, chronische verkoudheid, neusbijholte-ontsteking, gebitsaandoeningen of allergie. Deze aandoeningen zijn vrij gemakkelijk op te sporen en meestal goed te behandelen.

Diagnose

Hoofdpijndagboek

Een goed hulpmiddel om de diagnose te stellen is het bijhouden van een hoofdpijndagboek. Hierin houdt u de ernst en frequentie bij van de hoofdpijn en van eventueel andere bijkomende verschijnselen. Daarnaast houdt u dagelijks bij met welke uitlokkende factoren u in aanraking bent gekomen, of u medicijnen heeft gebruikt en wat het effect daarvan was.

Ook hormonale veranderingen zoals menstruatie kunt u noteren.

Aan de hand van de gegevens in het dagboek kan worden nagegaan of er sprake is van bepaalde patronen die het stellen van een diagnose mogelijk maken.

Ook wanneer de diagnose is gesteld, is het verstandig om het hoofdpijndagboek te blijven invullen. Dan kan er worden vastgesteld of door de behandeling de frequentie, intensiteit en / of duur van de hoofdpijn afneemt.

Om inzicht te krijgen in de uitlokkende factoren is het verstandig om 2 tot 3 maanden bij te houden hoe vaak spanningshoofdpijn ontstaat na blootstelling aan een mogelijk uitlokkende factor. Omdat er sprake kan zijn van schijnfactoren is het belangrijk ook bij te houden hoe vaak er geen spanningshoofdpijn optreedt na blootstelling.

Door het vermijden van de uitlokkende factoren kan de hoofdpijn in zoverre worden verminderd dat verdere behandeling niet meer nodig is.

Echter niet alle uitlokkende factoren kunnen worden vermeden, bijvoorbeeld weersveranderingen of bepaalde emotionele gebeurtenissen.



Behandeling

Behandeling zonder medicatie

Voorbeelden van behandelingsvormen zijn:

Fysiotherapie en oefentherapie

Wanneer de spanningshoofdpijn vooral te maken heeft met een verkeerde houding of verkeerde bewegingen, dan zijn fysiotherapie en oefentherapie vaak de meest effectieve therapieën om de hoofdpijn te behandelen.

Veelal is er een verkramping van nek - en schouderspieren. Het ontspannen van deze spieren is vaak moeilijk, waardoor de hoofdpijn soms lang aanhoudt. De fysiotherapeut kan door het masseren en oprekken van deze spieren zorgen voor een betere doorbloeding en ontspanning.

Bij oefentherapie, zoals mensendieck of caesartherapie, wordt vooral gewerkt aan het corrigeren en verbeteren van de houding en aan het leren ontspannen van de spieren. Het volgen van een therapie of training werkt alleen als de aangeleerde oefeningen dagelijks worden herhaald.

Er zijn fysiotherapeuten die gespecialiseerd zijn in het behandelen van overbelaste kauwspieren. De behandeling bestaat meestal uit massage, het oprekken van de kauwspieren en het aanleren van oefeningen om deze spieren te ontlasten en op de juiste wijze te gebruiken.

Psychologie

Met name wanneer geestelijke inspanning en/of stress belangrijke uitlokkende factoren zijn, kan begeleiding van een psycholoog zinvol zijn.

De behandeling bestaat uit stressmanagement, ontspanningsoefeningen en het vinden van de juiste balans tussen inspanning en ontspanning. De behandeling is erop gericht de spierspanning laag te houden waardoor hoofdpijn zoveel mogelijk wordt voorkomen. Bij sommige mensen lukt het niet om de hoofdpijn echt te verminderen, ondanks therapie of medicatie. In dit geval kan de psycholoog de patiënt helpen om met de pijn te leren leven.

Alternatieve therapieën

Een aantal bekende alternatieve therapieën zijn: acupunctuur, haptonomie en homeopathie. Als u kiest voor een alternatieve therapie, is het belangrijk dat u nagaat of de behandelaar geregistreerd is en aangesloten is bij een beroepsvereniging.

Behandeling met medicatie

Behandeling met medicatie komt bij spanningshoofdpijn vaak op de laatste plaats. Het effect is vaak gering en het levert meestal minder op dan het volgen van een therapie of aanpassing van levensstijl.

Er zijn twee soorten medicijnen voor de behandeling van spanningshoofdpijn:



Medicatie om hoofdpijn te behandelen

Eerste keusmiddelen zijn de reguliere pijnstillers die zonder recept verkrijgbaar zijn bij de drogist, zoals paracetamol, aspirine, ibuprofen enz.

Het is echter wel belangrijk dat u realiseert dat teveel medicatie gebruik kan leiden tot een medicatie afhankelijke hoofdpijn. Medicatie afhankelijke hoofdpijn ontstaat door het langdurig gebruik, meer dan 3 maanden, van pijnstillers.

Niet de hoeveelheid pijnstillers per dag is maatgevend, maar de regelmaat van het slikken.

Een stelregel voor veilig medicatiegebruik is: twee dagen medicijnen, zeven dagen helemaal niets.

Medicatie om hoofdpijn te voorkomen

De middelen die spanningshoofdpijn kunnen helpen voorkomen of verminderen, zijn niet specifiek voor dit doel ontwikkeld. Bij toeval is de werking op spanningshoofdpijn ontdekt.

Omdat deze middelen voor andere doeleinden zijn ontwikkeld is het belangrijk de balans tussen werking en bijwerking goed in de gaten te houden.

Het meest gangbare middel is amitriptyline. Oorspronkelijk werd dit middel in hoge dosering gebruikt bij depressies. Amitriptyline is een middel dat in het algemeen tegen pijn werkt en er voor zorgt dat de pijn beter kan worden verdragen. Het middel kan de frequentie en intensiteit van de hoofdpijn doen afnemen.

Amitriptyline is een middel dat iedere dag wordt ingenomen, en mag langere tijd achtereen worden gebruikt. De dosering kan geleidelijk worden verhoogd, tot een maximale dosering van 75 mg per dag. Het beste tijdstip van inname is voor de nacht, omdat een bijwerking van het middel slaperigheid is.

Amitriptyline wordt pas voorgeschreven wanneer er sprake is van veel hoofdpijndagen per maand en als medicatie afhankelijke hoofdpijn is uitgesloten. Wanneer u medicatie afhankelijke hoofdpijn heeft, werkt het middel vaak minder goed en moet u eerst stoppen met de pijnstillers.

Sociaal leven en functioneren

Het regelmatig hebben van pijn heeft invloed op het dagelijks leven. In welke mate is veelal afhankelijk van de frequentie en intensiteit van de hoofdpijn. Sommige mensen hebben eenmaal per week hoofdpijn en kunnen dit goed beheersen met ontspanningsoefeningen of pijnstillers. Anderen hebben dagelijks hoofdpijn en zijn snel uitgeput. Vooral mensen die lijden aan chronische spanningshoofdpijn hebben vaak geen energie om naast hun dagelijkse werkzaamheden nog leuke dingen te doen, zoals sporten. Sommige mensen denken dat spanningshoofdpijn en sporten niet samengaan. Sport kan echter juist een positieve invloed hebben op hoofdpijn.

Patiënten met chronische spanningshoofdpijn zijn door hun hoofdpijn en vermoeidheid nogal eens kribbig, lusteloos of soms zelfs depressief. Voor de omgeving is dat niet altijd even makkelijk, zeker niet als de patiënt daardoor vaak leuke activiteiten moet afzeggen. Toch is het belangrijk dat zowel de hoofdpijnpatiënt als zijn directe omgeving de aandoening accepteren. Openheid over spanningshoofdpijn is daarom erg belangrijk.



Het is goed om te bedenken dat er veel hoofdpijnpatiënten zijn die met hetzelfde probleem te maken hebben. Het kan zinvol zijn om elkaar op te zoeken en ervaringen te wisselen.

De patiëntenvereniging kan daarbij een helpende hand bieden:

Hoofdpijnnet

Stationsstraat 79 G 3811 MH Amersfoort

Postbus 2185 3800 CD Amersfoort

033-422 40 35

<http://www.hoofdpijnnet.nl>

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem dan contact op met de poli Neurologie.

- Bereikbaar 8.30 - 16.30 uur
- Tel: 0575 - 592 814

E-mail: hoofdpijnpolizutphen@gelre.nl

Informatie over e-mailen

Noteer bij e-mailen uw patiëntnummer of geboortedatum en (meisjes) achternaam. We willen u er op wijzen dat gegevens die per email worden uitgewisseld niet via een beveiligd systeem gaan.