



Clusterhoofdpijn

Wat is clusterhoofdpijn?

Soms wordt migraine verward met clusterhoofdpijn. Alhoewel er enkele gemeenschappelijke kenmerken zijn, is het toch een heel ander ziektebeeld, dat ook op een andere manier behandeld moet worden.

Clusterhoofdpijn komt niet zo vaak voor als migraine en in tegenstelling tot migraine komt het voornamelijk bij mannen voor. Naar schatting heeft 0.05% tot 0.1% van de bevolking clusterhoofdpijn.

Het woord 'cluster' duidt erop dat de aanvallen in periodes (clusters) voorkomen: de patiënt heeft één of twee maal per jaar periodes van enkele weken waarin hij dagelijks, of meerdere malen per week aanvallen heeft. Bij sommige patiënten manifesteert de aandoening zich niet in periodes, maar komt het chronisch voor, dus zonder pijnvrije periodes.

Vaak treden de aanvallen midden in de nacht op en telkens op hetzelfde tijdstip. De aanvallen duren veelal een half uur tot drie uur.

De hoofdpijn is bij iedere aanval aan dezelfde kant gelokaliseerd, meestal rondom of achter het oog, soms wat lager, ter plaatse van de wang. De pijn is vrijwel altijd stekend van aard en zeer hevig. In tegenstelling tot migraine, waarbij de patiënt het liefst zo stil mogelijk gaat liggen of zitten, wordt de patiënt met clusterhoofdpijn onrustig en gaat heen en weer lopen of draaien in bed

Hoe ontstaat clusterhoofdpijn?

Het is niet precies duidelijk hoe en waarom clusterhoofdpijn ontstaat. Men gaat ervan uit dat er tijdens aanvallen van clusterhoofdpijn een te groot drukverschil optreedt tussen bloedaanvoerende en bloedafvoerende slagaders in het hoofd. Door de drukverschillen en de verwijding van de bloedvaten zou druk op de zenuwen optreden, wat leidt tot pijn.

De aanvallen ontstaan vaak 's nachts en dan vooral tijdens de REM slaap, het diepste slaapstadium waarin meestal ook gedroomd wordt.

Uitlokkende factoren

- Alcohol
- Hazenslaapjes
- Bloedvatverwijdende medicijnen
- Lage zuurstofspanning (op grote hoogten zijn of het maken van een vliegreis waarbij de luchtdruk kunstmatig wordt gereguleerd)



Symptomen

Bij een aanval van clusterhoofdpijn:

- traant het oog en wordt het rood;
- verstopt de neus aan de pijnlijke zijde en begint te lopen;
- gaat het ooglid soms hangen en is de pupil vernauwd;
- is heftig transpireren mogelijk;
- kan men overgevoelig zijn voor licht;
- kan er sprake zijn van misselijkheid of braken;
- is er vaak bewegingsonrust.

Diagnose

De diagnose kan worden gesteld op grond van het karakteristieke verhaal dat de patiënt vertelt, samen met ontbreken van afwijkingen bij het neurologisch onderzoek. Aanvullend onderzoek in de vorm van een EEG of scan is dan meestal niet noodzakelijk.

Behandeling

Net als bij migraine bestaat de behandeling uit twee delen: de aanvalsbehandeling en de aanvalsvoorkomende behandeling (profylaxe).

Aanvalsbehandeling

Zuurstof

De arts schrijft u meestal zuurstof voor. U krijgt dan een zuurstofcilinder. Bij een aanval ademt u de zuurstof in via het maskertje.

In principe is de pijn dan binnen vijf à vijftien minuten over.

Medicinale zuurstof geeft bij 70 tot 80% van de patiënten verlichting bij heftige aanvallen van clusterhoofdpijn, zonder bijwerkingen. Medicinale zuurstof kan veilig worden gebruikt tijdens de zwangerschap of tijdens borstvoeding.

Hoe kunt u de zuurstof gebruiken?

U gebruikt in principe 7-12 liter zuurstof per minuut via een masker gedurende 15 minuten. Heeft dit na 15 minuten geen resultaat? Dan heeft het geen zin om bij die aanval de zuurstof nog langer te gebruiken. Bij een nieuwe aanval kan het wel weer effect geven. De behandeling kunt u telkens als er een aanval komt herhalen.

Imigran/ sumatriptan injecties

Werkt dit niet of heeft u geen zuurstof bij de hand? Dan kunt u een injectie met Imigran (Sumatriptan) nemen, als uw arts dit heeft voorgeschreven. Dit werkt over het algemeen snel en effectief.

Preventieve behandeling (profylaxe)



De arts schrijft een middel voor dat u gedurende een aantal weken dagelijks moet innemen. Het doel is de periode van de aanvallen te verkorten. Mogelijke middelen die voorgeschreven kunnen worden zijn:

- Verapamil (bloedvat stabiliserende werking)
Dit is het meest gebruikelijke preventieve middel met als mogelijke bijwerkingen verstopping en vertraagde hartwerking. Voor het starten van dit middel wordt er daarom eerst een ECG (hartfilmpje) gemaakt.
- Lithium
- Prednison

Als de aanvallen ondanks preventieve maatregelen beginnen, kan de acute behandeling nodig zijn. U mag dus de zuurstof of Imigran naast de preventieve behandeling gebruiken.

Chirurgie

In extreme, uitbehandelde en resistente gevallen van clusterhoofdpijn, kan chirurgisch ingrijpen worden overwogen. Het onderbreken van de nervus trigeminus kan positieve resultaten geven. Vanwege de potentieel ernstige bijwerkingen is dit een laatste redmiddel.

Veranderingen van levensstijl

Bij clusterhoofdpijn kunnen stoffen die de bloedvaten verwijden, bijvoorbeeld histamine en alcohol, een aanval veroorzaken.

Omdat aanvallen neigen op te treden nadat de patiënt 's avonds is gaan slapen, kan een dutje op een ander deel van de dag dan gebruikelijk soms aanleiding geven tot een nieuwe aanval. Een aanval kan gemakkelijk na een hazenslaapje ontstaan. Daarom is het belangrijk dat u deze aanleidingen herkent en ze waar mogelijk vermijdt.

Sociaal leven en functioneren

Regelmatig hebben van hoofdpijn betekent vaak een verlies aan levensvreugde en gemiste kansen op sociaal, maatschappelijk en sportief gebied. Het kan zinvol zijn om andere patiënten op te zoeken en ervaringen uit te wisselen. Het Hoofdpijnet kan daarbij een helpende hand bieden.

Hoofdpijnet
Gooimeer 4-15
1411 DC Naarden
Telf: 035-5427531
<http://allesoverhoofdpijn.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
Vermeld in uw e-mail alleen uw naam, geboortedatum en uw vraag.

