



Medicatie afhankelijke hoofdpijn en adviezen bij het stoppen van pijnstillers

In deze brochure krijgt u informatie over medicatie afhankelijke hoofdpijn. Daarnaast worden u adviezen gegeven hoe hiermee om te gaan en wat de beste oplossing is.

Wat is medicatieafhankelijke hoofdpijn?

Medicatie afhankelijke hoofdpijn ontstaat door het langdurig gebruik van te vaak of teveel pijnstillers voor reeds aanwezige hoofdpijn. De hoofdpijn is 15 dagen of meer per maand aanwezig. Als u op meer dan 10-15 dagen in de maand pijnstilling inneemt, dus op meer dan 2-3 dagen in de week, dan zou u wel eens medicatie afhankelijke hoofdpijn kunnen hebben. Of de grens ligt bij 10 of 15 dagen hangt af van het soort pijnstillers dat u gebruikt. Het betreft zowel gebruik van vrij verkrijgbare pijnstillers als pijnstillers op recept.

Vrij verkrijgbaar

Onder andere: paracetamol, paracetamol/codeïne, aleve, ibuprofen, saridon, panadol, finimal, excedrin.

Op recept

Onder andere: diclofenac, tramadol maar ook de triptanen (triptanen zijn speciale anti-migrainemedicijnen die de aanval doorbreken).

Met langdurig gebruik wordt meer dan drie maanden bedoeld. Niemand zou verwachten dat je van elke dag paracetamol, drie maanden lang, een zeurende chronische hoofdpijn kan ontwikkelen. Eén paracetamol per dag, of een halfje, oogt tamelijk onschuldig, maar kan voor hoofdpijnpatiënten medicatie afhankelijke hoofdpijn tot gevolg hebben.

Kenmerken van medicatieafhankelijke hoofdpijn

- Pijn is meestal zeurend/ diffuus/ dof van karakter en meer wisselend door het hoofd gelokaliseerd.
- Hoofdpijn is vaak 's morgens bij het opstaan al aanwezig.
- Bij migraine patiënten voelt het vaak alsof men tegen een aanval aanhangt die niet echt doorzet maar wel belemmerend is.
- Soms misselijkheid.
- Slapeloosheid (onrustig slapen door onttrekking).
- Niet helder voelen/ vermindering van concentratie.
- Wanneer inname van medicatie wordt gestaakt, neemt de pijn in eerste instantie vaak toe.



Wie kan medicatieafhankelijke hoofdpijn ontwikkelen?

Er is een onderliggende hoofdpijn waarvoor pijnstillers worden gebruikt (meestal migraine of spanningshoofdpijn).

Alleen hoofdpijnpatiënten kunnen medicatie afhankelijke hoofdpijn krijgen. Iemand die iedere dag pijnstillers slikt tegen rugpijn, ontwikkelt geen medicatie afhankelijke hoofdpijn. Maar bij iemand die naast regelmatig hoofdpijn ook dagelijks rugpijn heeft, kan een dagelijkse pijnstiller tegen de rugpijn weer wel voor medicatie afhankelijke hoofdpijn zorgen. Hoofdpijnpatiënten moeten extra voorzichtig zijn met het gebruik van pijnstillers. Ook als u ze gebruikt tegen kwalen die niets met de hoofdpijn te maken hebben.

Om te constateren of u werkelijk medicatie afhankelijke hoofdpijn heeft, kunt u het beste beginnen met het invullen van een hoofdpijndagboek. Dit dagboek kunt u krijgen bij het Hoofdpijncentrum van Gelre ziekenhuizen Zutphen.

Migrainepatiënten vormen een risicogroep

De belangrijkste risicogroep voor medicatie afhankelijke hoofdpijn zijn migrainepatiënten. Zij kunnen een vorm van chronische hoofdpijn of chronische migraine ontwikkelen door het steeds vaker, en uiteindelijk te veel, slikken van de triptanen en (vrij verkrijgbare) pijnstillers.

Er zijn verschillende soorten anti-migraine medicijnen:

- Almogran (almotriptan)
- Fromirex (frovatriptan)
- Imigran (sumatriptan)
- Maxalt (rizatriptan)
- Naramig (natriptan)
- Relpax (eletriptan)
- Zomig (zolmitriptan)

Aan het gebruik van triptanen zit wel degelijk een maximum, namelijk 10 dagen per maand.

Als u denkt dat u steeds vaker migraine krijgt, en dus steeds meer gaat slikken dan komt u in de gevarezone. Het is verstandig een hoofdpijndagboek te gaan bijhouden en uw triptaangebruik hierop goed in te vullen. Met dit dagboek en uw klachten gaat u dan terug voor een gesprek met diegene die u de triptanen voorschrijft, de huisarts of de neuroloog. Of u neemt contact op met de hoofdpijnverpleegkundige.

Bij meer dan twee aanvallen per maand zou de huisarts of de neuroloog u een preventief medicijn tegen de migraine kunnen voorschrijven. Daarmee wordt geprobeerd de frequentie van de aanvallen terug te dringen.



Preventieve medicijnen werken over het algemeen beter wanneer het gebruik van pijnstillers wordt beperkt.

Ga in ieder geval niet op eigen houtje dokteren met vrij verkrijgbare pijnstillers, maar stap naar uw arts of overleg met de hoofdpijnverpleegkundige. Hij/zij kan u hierover advies geven.

Wat is een verstandig en geadviseerd gebruik?

Het gebruik van pijnstillers, of zelfs één pijnstiller en dat twee of meer keer in de week, drie maanden lang, kan leiden tot medicatie afhankelijke hoofdpijn. Dus niet de hoeveelheid pijnstillers per dag is maatgevend, maar de regelmaat van het slikken. Of u nou één of zes pijnstillers slikt op een dag, het gevaar van medicatie afhankelijke hoofdpijn is in beide gevallen aanwezig. Een veilig inname schema ziet er als volgt uit:

Als u alleen triptanen gebruikt:

- Maximaal 8-10 dagen triptanen in de maand en niet meer dan 2-3 dagen per week.
- Dit mogen 2 aangesloten dagen zijn of 2 losse dagen.
- Op 1 dag mag u de maximale dosering van 2 tabletten gebruiken. Dit tellen wij als 1 dag.

Als u alleen andere pijnstillers gebruikt(dus geen triptanen):

- Niet meer dan 15 dagen per maand in totaal.

Als u een combinatie van triptanen en andere pijnstillers gebruikt:

- Maximaal 8-10 dagen triptanen in de maand en niet meer dan 2-3 dagen per week.
- Dit mogen 2 aaneengesloten dagen zijn of 2 losse dagen.
- Op 1 dag mag u de maximale dosering van 2 tabletten gebruiken. Dit tellen wij als 1 dag.
- Daarnaast nog ruimte voor 5-7 dagen per maand om andere pijnstillers te gebruiken.
- In totaal dus maximaal 15 dagen per maand gebruik van pijnstillers (dus triptanen en andere pijnstillers samen).

Moe door een paracetamolletje?

Naast toename van hoofdpijn door pijnstillergebruik kunnen er ook andere kwaaltjes (bijwerkingen van de pijnstillers) ontstaan die u niet direct met de pijnstillers in verband zou brengen.

- Concentratieproblemen
- Zich niet helder voelen
- Nier en leverfunctiestoornissen
- Depressiviteit
- Slecht slapen
- Vermoeidheid
- Obstipatie of juist diarree
- Misselijkheid



Effect van cafeïne

Ook het gebruik van cafeïne kan een negatieve invloed hebben op hoofdpijn en op migraine. Van cafeïne is dit wetenschappelijk aangetoond. Cafeïne zit in koffie, thee, ice tea, cola, chocola en in grote hoeveelheden in energiedrankjes zoals red bull en dr Pepper. Daarom hebben veel mensen op zaterdag migraine of hoofdpijn. Dit komt omdat ze dan vaak uitslapen en niet op hun vaste tijd 's ochtends koffie drinken. Het is verstandig om het gebruik van cafeïne terug te dringen. Een geadviseerde hoeveelheid is maximaal 2-3 eenheden cafeïne per dag. Er bestaat ook decafé koffie. Toch zit er in cafeïne vrije producten een zeer geringe hoeveelheid cafeïne.

Ter Vergelijking (mg cafeïne)

Kop koffie	120 mg	Energiedrankjes	80-120 mg
Mok koffie	300 mg	Reep pure chocolade	80 mg
Kop thee	40 mg	Reep melk chocolade	20 mg
Glas cola	30 mg	Cafeïnevrije koffie	4 mg

Rooibosthee is van nature cafeïnevrij, net als sterrenmix of zoethoutthee. Van deze laatste twee theevarianten kunt u bij overmatig gebruik wel een hoge bloeddruk krijgen, wat ook niet goed is voor hoofdpijnpatiënten. Maar ook de gewone theesoorten zijn vaak cafeïnevrij te koop. Kijk goed op de verpakking en zoek 'decaffeinated tea'. IJsthee is ook een bekende boosdoener, vooral omdat je er bij warm weer snel veel van drinkt. Samen met een paar kopjes koffie zit u dan al heel gauw boven uw dagelijkse hoeveelheid cafeïne. Groene thee heeft het etiket 'gezond' opgeplakt gekregen. Maar ook in deze thee zit cafeïne.

Omdat het lichaam went aan een dagelijkse hoeveelheid cafeïne, kunt u bij een drastische vermindering last krijgen van:

- Hoofdpijn
- Moeheid
- Concentratiestoornissen
- Sloomheid
- Prikkelbaarheid
- Angst
- Transpiratie
- Spierpijn

Deze klachten treden met name de eerste week/ twee weken op. Uw lichaam moet wennen aan een andere situatie. Bij gewenning aan een kleinere hoeveelheid cafeïne verdwijnen deze klachten.

De belangrijkste reden om te stoppen met pijnstillers

Dagelijkse hoofdpijn kan u erg belemmeren in het dagelijkse functioneren, thuis, op vakantie, bij sport, op uw werk of bij veel andere activiteiten. Ook de omgang met



familie en/of vrienden kan erg beïnvloed worden. Mensen met chronische hoofdpijn raken vaak geïsoleerd. Ze schamen zich ervoor dat ze regelmatig ongewild spelbreker zijn en voelen zich daarop aangekeken.

Nog een ander argument om te stoppen, is dat langdurig en veelvuldig pijnstillergebruik schadelijk kan zijn voor uw gezondheid. Volledig stoppen met pijnstillergebruik is geen gemakkelijk opgave, maar het zal u ongetwijfeld wat waard zijn om het patroon te doorbreken. Niet alleen om van de chronische hoofdpijn af te komen, maar vooral ook om weer net als vroeger te kunnen leven en werken.

Reden genoeg dus om te proberen de vicieuze cirkel te doorbreken. Een eerste stap daartoe heeft u al gezet. U heeft de noodzaak ingezien om te stoppen met het medicijngebruik.

Deze brochure kan u in de komende tijd tot steun zijn. Evenals de begeleiding van uw dokter, hoofdpijnverpleegkundige, familie of vrienden. Feit blijft dat het vooral aankomt op uw eigen motivatie en doorzettingsvermogen. U zult bewuste keuzes moeten gaan maken en de ontwenningperiode zal soms moeilijk zijn.

Abrupt en volledig stoppen met het pijnstillergebruik gedurende 2-3 maanden is de enige manier om uw medicatie afhankelijke hoofdpijn te genezen. Daarna kan uw arts bekijken wat voor vorm van hoofdpijn u nu werkelijk heeft. Dat is de hoofdpijn waarvoor u ooit medicijnen bent gaan gebruiken. Die hoofdpijn kan meestal met de juiste geneesmiddelen goed worden behandeld. Het kan ook zijn dat u straks (bijna) helemaal geen last meer heeft van hoofdpijn. Bovendien zijn er dan middelen om dit soort hoofdpijn gericht te bestrijden.

Wat gebeurt er als u stopt met de medicijnen?

Uw lichaam is gewend geraakt aan het regelmatig gebruik van pijnstillers en/of triptanen. Als u het gebruik van deze medicijnen staakt, protesteert uw lichaam hier eerst tegen: **Uw lichaam gaat min of meer zelf om de gebruikte geneesmiddelen vragen.** Deze signalen worden ontwenningverschijnselen genoemd.

De ernst van deze verschijnselen verschilt per persoon. Van te voren is niet te zeggen hoe uw lichaam hierop zal reageren. Zeker is dat iedereen die een ontwenningperiode doormaakt, de eerste week tot eerste twee weken zonder medicijnen het zwaarst vindt.

Het verloop van de ontwenning

Het verloop van de ontwenningverschijnselen is ongeveer als volgt (nogmaals dit is per persoon verschillend):

- **Fase 1:** Uw hoofdpijn wordt na het stoppen erger. De eerste dagen nadat u bent gestopt met pijnstillers en/of triptanen kan uw hoofdpijn erger worden. Bovendien kunnen er andere klachten ontstaan: depressieve gevoelens, lusteloosheid, misselijkheid, buikkrampen, diarree en slaapstoornissen.



In deze periode is het verstandig om veel te drinken. Wanneer u misselijk bent mag u wel medicijnen gebruiken tegen de misselijkheid. Dit kan soms al een verlichting geven.

- Na 10 tot 14 dagen zijn de eerste ontweningsverschijnselen vaak minder of niet meer aanwezig. Ook kan het hoofdpijnpatroon wat gaan veranderen, met soms hoofdpijnvrije momenten. Wel kunnen de klachten erg wisselend zijn. Goede en slechte dagen wisselen elkaar af.
- Na 2-3 maanden stoppen met pijnstillers, is er geen sprake meer van een Medicatie Afhankelijke Hoofdpijn. U kunt dan nog steeds hoofdpijn hebben, maar dan gaat het om de hoofdpijn die vroeger de reden was om medicatie te gaan gebruiken.

Het verloop is natuurlijk geen prettig vooruitzicht. De wijze waarop u met de klachten omgaat en uw vastberadenheid om te stoppen kunnen u helpen de klachten beter het hoofd te bieden.

Algemeen geldt het advies: proberen door te zetten, in de wetenschap dat u straks een stuk opgeruimder in het leven zult staan.

Hoe bereidt u zich voor?

Het belangrijkste is dat u uzelf de tijd en ruimte gunt om te ontwennen. Hieronder een aantal suggesties hoe u zich kunt voorbereiden op de ontweningsperiode:

- Werkt u? Bespreek uw situatie dan met uw werkgever en probeer het zo te regelen dat u minstens twee weken met ziekte verlof of vakantie kunt gaan.
- Licht familie en vrienden in en leg uit dat u een korte tijd liever geen bezoek wilt ontvangen. Verzet zonodig afspraken.
- Maak geen verplichtingen.
- Heeft u zorg voor kinderen? Bekijk of het mogelijk is dat iemand anders de zorg geheel of gedeeltelijk uit handen neemt.
- Wees niet bang om vrijuit over uw komende ontweningsperiode te praten. Als u er open over praat, begrijpt uw omgeving ook waarom u een tijdje uit de running bent.

Vorbereiden betekent dus vooral voorwaarden scheppen om zo ontspannen mogelijk aan de ontweningsperiode te kunnen beginnen. Wordt u in deze dagen met vlagen bevangen door een gevoel van onzekerheid, probeer u dan te verheugen op de periode erna, als uw chronische hoofdpijn mogelijk definitief tot het verleden zal behoren.

Tip: lever alles wat u nog aan pijnstillers in huis heeft in bij de apotheek. Zo voorkomt u dat u in een zwak ogenblik toch nog geneesmiddelen gebruikt.

Leefstijl

Zorg dat uw lichaam in een goede conditie komt. In de folder 'Algemene adviezen voor hoofdpijnpatiënten' vindt u tips.



De rol van uw partner, familie of vrienden

Ontwennen moet u zelf doen. Maar een steuntje in de rug kan geen kwaad. De betrokkenheid van naaste familie of vrienden kan u stimuleren om vol te houden. Neem daarom zo mogelijk uw partner, vriend of vriendin mee tijdens een bezoek aan de dokter en laat u beiden goed informeren over de komende ontwenningperiode. Misschien vindt u het prettig om (samen) eens te praten met een psycholoog. Hij/zij kan u meer vertellen over eventuele emoties en angsten die tijdens de eerste fase de kop kunnen opsteken. Hij/zij kan u ook ondersteunen in het vinden van een juiste verhouding tussen draagkracht en draaglast. Schroom niet om dit soort dingen aan uw dokter of hoofdpijnverpleegkundige voor te stellen. Het kan niet vaak genoeg gezegd worden: u bent degene die er doorheen moet, dus u moet ook zelf, om daarin te kunnen slagen, de voorwaarden kunnen creëren.

Vragen en problemen

Tijdens de ontwenningperiode heeft u regelmatig contact met de hoofdpijnverpleegkundige. Daarbuiten kunnen er momenten zijn dat u iets wilt vragen of bang bent dat u het niet volhoudt. Ook dan is het zinvol om uw dokter of hoofdpijnverpleegkundige te raadplegen.

Hetzelfde geldt als u toch een pijnstiller hebt ingenomen. Denk niet, dat alles nu verloren is, maar vraag hen wat u in dat geval het beste kunt doen. Probeer er echter alles aan te doen om het niet zo ver te laten komen, want in principe krijgt u maar één keer de kans om met alle hulp en begeleiding te ontwennen. Pak die kans!

Verder is er een Detox app beschikbaar die in de thuissituatie ondersteuning kan bieden. U kunt deze app alleen gaan gebruiken als u een QR code via het Hoofdpijncentrum van Gelre Ziekenhuizen heeft ontvangen. Vraag deze code aan via de Hoofdpijnverpleegkundige.

Vragen of problemen?

Raadpleeg uw dokter of hoofdpijnverpleegkundige!

Telefonisch contact:

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.



En dan: vaarwel pillen!

Het moment is gekomen. U bent definitief gestopt met het gebruik van de bewuste geneesmiddelen. U heeft hierover waarschijnlijk gemengde gevoelens. Aan de ene kant blijdschap en trots dat u de stap hebt gezet. Aan de andere kant angst en twijfels. Wat staat me te wachten?

Houd ik het wel vol? Komt het echt wel door de medicijnen? Ga in ieder geval niet zitten wachten tot u hoofdpijn voelt opkomen of totdat u voelt dat deze erger wordt. Ontspan u, lees wat, ga een stuk wandelen, doe dingen waar u zich goed bij voelt en probeer alles over u heen te laten komen. Gebruik eventueel een dagboek en zoek zo nodig steun bij familie, een vriend of vriendin, uw dokter of hoofdpijnverpleegkundige.

Wij wensen u heel veel succes!

De missie volbracht

Veel mensen die ook last hadden van medicatieafhankelijke hoofdpijn zijn u in het ontwennen voorgegaan. Wij hebben aan iemand gevraagd om zijn ervaringen op te schrijven. Op de volgende pagina staat zijn verhaal.

Meer informatie

Hoofdpijnnet

<http://www.hoofdpijnnet.nl>



Ervaringsverhaal

"Iedere dag hoofdpijn, gek werd ik ervan. Het was ooit eens begonnen met wat lichte hoofdpijn, zo'n twee keer per week. Die hoofdpijn kon ik een tijdlang goed bestrijden met aspirines. Maar op een gegeven moment leek het wel of ze niet meer werkten. Ik kreeg steeds meer en vaker hoofdpijn. Dus ging ik ook meer aspirines slikken. Het hielp niks, het werd eigenlijk alleen maar erger. Ik had natuurlijk al veel eerder naar de huisarts moeten gaan, maar ja ik dacht, het gaat wel weer een keer over. Op een gegeven moment zei mijn vrouw: "Zo kan het niet langer". En zij had gelijk. Ik werd er niet bepaald gezelliger op. Kon steeds minder hebben van de kinderen, moest me vaak ziek melden op mijn werk. Voelde me gewoon belabberd en had nergens meer zin in.

Ik heb toen met mijn huisarts een heel goed gesprek gehad. Zij vertelde me dat het goed mogelijk was dat mijn hoofdpijn juist erger werd omdat ik zoveel aspirines slikte. Ik wist niet wat ik hoorde! Hoofdpijn door aspirines? En daar was maar één oplossing voor: helemaal stoppen met de aspirines. Ik wilde haar eerst niet geloven. Geen medicijnen meer! Maar wat dan? Ik was volledig uit het veld geslagen. Wilde eerst niet. Was bang, niet nog meer pijn, dacht ik alleen maar. En als het nu eens niet door de aspirines kwam? Mijn dokter probeerde me gerust te stellen. Ik zou me na de ontwenningperiode echt stukken beter voelen.

Ik heb bedenktijd gevraagd. Mijn vrouw vond meteen dat ik het moest proberen en langzamerhand raakte ook ik gemotiveerder. Ik zag zelf dat dit de enige mogelijkheid was en ik kreeg vechtlust. Kom maar op, dacht ik, mij krijgen ze niet klein. Die houding heeft me niet meer verlaten en dat is denk ik de reden geweest dat ik ervan af ben gekomen. Laat ik er geen doekjes om winden: ik heb 't die eerste dagen vaak heel moeilijk gehad. Mijn vrouw is een echte steun voor me geweest. Maar ja, je moet het uiteindelijk zelf doen. Niet toegeven, doorzetten! Met in je achterhoofd dat dit de enige manier is om van die vreselijke hoofdpijn af te komen. Achteraf geeft dat wel een enorm goed gevoel. Dat je het zelf hebt gedaan, jezelf hebt overwonnen. Ik had zoiets van: dat heb ik mooi geflikt. Was best trots op mezelf.

Toen ik eenmaal van die dagelijkse hoofdpijn was verlost, hield ik nog wel eens hoofdpijn over, maar daarvoor heb ik medicijnen gekregen en die werken uitstekend. Het is niet overdreven, maar mijn leven is een stuk gelukkiger geworden. Pas later realiseer je, je hoe die hoofdpijn je leven beïnvloedt. Je gaat je dan ook met de dag zieliger voelen en onbegrepen. Voor je vrouw en kinderen is het natuurlijk ook heel vervelend. En daar ga je, je dan weer schuldig om voelen. Ik ben blij dat het nu allemaal achter de rug is. Het enige waar ik spijt van heb, is dat ik niet eerder naar de dokter ben gestapt. Gelukkig heb ik het uiteindelijk toch gedaan. Ik voel me weer een volwaardig mens. Heerlijk!"