



Clusterhoofdpijn (of ook Neuralgie van Horton)

Clusterhoofdpijn is een relatief zeldzame, maar buitengewoon hevige vorm van aanvalsgewijze hoofdpijn. Ongeveer 1 persoon per 1.000 inwoners heeft clusterhoofdpijn. Het komt vaker bij mannen voor dan bij vrouwen.

Wat is een clusteraanval?

Een clusterhoofdpijnaanval voel je niet aankomen, treedt vaak 's nachts op en duurt onbehandeld gemiddeld 60 tot 90 minuten. De pijn is zeer heftig, eenzijdig en zit vaak rondom het oog. De pijn kan uitstralen naar andere delen van het hoofd. Tijdens de aanval treden er klachten op van onder meer tranenvloed, verstopte neus, loopneus, zweten van het gezicht, afhankelijk of gezwollen ooglid.

De hoofdpijn is over het algemeen zo heftig dat er tijdens de aanval sprake is van bewegingsdrang. De patiënt gaat onrustig heen en weer lopen, of zit, druk naar voren en naar achteren bewegend, onrustig op een stoel, veelal met de armen gebogen en met de handen drukkend op de pijnlijke plek.

Clusterhoofdpijn kan episodisch of chronisch zijn. Episodisch wil zeggen dat de aanvallen weken tot maanden (de clusterperiodes) aanwezig zijn, waarna ze weer verdwijnen. Bij chronische clusterhoofdpijn zijn er geen perioden zonder hoofdpijn. Episodische clusterhoofdpijn kan overgaan in chronische en omgekeerd. Bij episodische clusterhoofdpijn vallen de periodes met aanvallen vaak steeds in hetzelfde jaargetijde.

Oorzaak

Clusterhoofdpijn is een aandoening waarbij onder meer de vijfde hersenzenuw (n. trigeminus) (net als bij migraine) en de hypothalamus betrokken zijn. De hypothalamus is het deel van de hersenen waar zich de biologische klok van het lichaam bevindt. De betrokkenheid van de hypothalamus zou kunnen verklaren waarom bij sommige mensen met clusterhoofdpijn de aanvallen vooral in de avond, nacht of tijdens een bepaalde periode van het jaar optreden.

Clusteraanvallen kunnen door gebruik van alcoholische dranken uitgelokt worden.

Diagnose

De diagnose wordt gesteld op basis van de klachten die de patiënt heeft.



Behandeling

Het vermijden van factoren die de clusterhoofdpijn uitlokken, zoals alcohol, lange vliegreizen of een verblijf op grote hoogte, heeft alleen zin tijdens een clusterperiode. De behandeling bestaat uit aanvalsbestrijding en het voorkomen van aanvallen (preventief).

De bedoeling van de aanvalsbehandeling is om de cluster zo snel mogelijk af te breken. Dit kan onder meer gedaan worden met inademen van zuurstof of gebruik van medicijnen (bijvoorbeeld sumatriptan injecties) tijdens de aanval.

Het voorkomen van aanvallen (preventie) kan gedaan worden met medicatie; het meest gebruikt hiervoor is het medicijn verapamil; maar ook andere medicatie kan voorgeschreven worden.

Meer weten?

www.hoofdpijnpatienten.nl

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de hoofdpijnverpleegkundige

- Maandag en dinsdag 8:30 – 16:30 uur
- Tel.: 055 844 65 96
- E-mail: m.bosman@gelre.nl