



Altijd maar hoofdpijn?

Iedereen heeft wel eens hoofdpijn. Wanneer is het nodig naar een arts te stappen?

'Zolang hoofdpijn niet in de weg zit, is dat natuurlijk niet nodig. Ook niet als je eens af en toe een paracetamolletje slikt om van de hoofdpijn af te komen. Maar als de hoofdpijn erg vaak voorkomt of zo ernstig is dat hij normaal functioneren belemmert, is het beter contact op te nemen met de huisarts. Wat hoofdpijnpatiënten zeker niet moeten doen, is zelf gaan rommelen met pijnstillers. Dat werkt vaak averechts. Als mensen vaker dan 10 dagen per maand pijnstillers gebruiken, is dat te veel. Dan maken ze hun hoofdpijn alleen maar erger.'

Is hoofdpijn dan een ziekte?

'Nee, maar chronische hoofdpijn kan wel een symptoom zijn van een ziekte. Er is sprake van chronische hoofdpijn als iemand minstens drie maanden achter elkaar minimaal 15 dagen per maand last heeft van hoofdpijn. Als die hoofdpijn wordt veroorzaakt door een ziekte, is het goed om te weten welke ziekte. Dat kan migraine zijn, maar ook iets anders.'

Wat is migraine precies?

'Mensen met migraine krijgen geregeld een bonkende hoofdpijn, vaak aan één kant van het hoofd. Tijdens een migraineaanval, die een paar dagen kan duren, zijn patiënten vaak misselijk en moeten soms overgeven. Vaak zijn ze overgevoelig voor licht en geluid, en liggen ze het liefst op bed, te wachten totdat de aanval over is. Er is ook een type migraine

Ga niet rommelen met pijnstillers

Een op de vijf Nederlanders heeft geregeld last van hoofdpijn. In veel gevallen is daar iets aan te doen, vertelt **Gisela Terwindt**, hoofdpijnspecialist van het Leids Universitair Medisch Centrum.

Tekst **Willem Koert** Fotografie **De Beeldredactie/Arno Masee**



Gisela Terwindt
(1966)

1991

Studeert af als bioloog in Leiden

1993

Studeert af als arts in Leiden

1998

Promoveert op een onderzoek naar de erfelijkheid van migraine

2004

Gaat als neuroloog werken bij het Leids Universitair Medisch Centrum

2007 - 2013

Krijgt beurzen van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek voor haar onderzoek naar chronische hoofdpijn



waarbij mensen niet meer goed kunnen zien. Ze hebben niet alleen hoofdpijn, maar zien ook sterretjes, lichtflitsen of trillingen. Dat heet een migraine-aura.

Migraine is een aangeboren ziekte, weten we door onderzoek onder migrainepatiënten en hun familieleden. Maar op de vraag waardoor een migraine-aanval precies ontstaat, en hoe die is te voorkomen, is nog geen antwoord.'

Komt het dan niet door stress?

'Sommige patiënten denken van wel. Ze voelen zich een paar dagen voor een migraineaanval gespannen en opgejaagd en kunnen zich slecht concentreren. Volgens onderzoek zijn dat de eerste symptomen van een migraineaanval. Eigenlijk een voorfase, want er is dan nog geen hoofdpijn.'

Is er een medicijn dat migraine-aanvallen voorkomt?

'Er zijn er een paar, maar die zijn niet speciaal ontwikkeld voor mensen met migraine. Er zijn studies waarin patiënten hun kans op een migraine-aanval verminderen als ze preventief bloeddrukverlagers of anti-epilepsie-medicijnen slikken. Er zijn ook medicijnen die patiënten kunnen gebruiken om tijdens een migraine-aanval de hoofdpijn te verminderen. Dat zijn de zogeheten triptanen.'

Zijn er nog meer hoofdpijnziekten?

'Migraine is de allerbelangrijkste, maar er zijn er meer. Twee hoofdpijnziekten die ook regelmatig voorkomen, zijn clusterhoofdpijn en spanningshoofdpijn. Aanvallen van clusterhoofdpijn duren een kwartier tot enkele uren. Ze zijn extreem pijnlijk. "Alsof er iemand in m'n oog zit te boren", omschrijven mensen het weleens.

Patiënten ervaren een clusterhoofdpijn anders dan migraine. Migrainepatiënten kruipen het liefst weg en wachten totdat hun hoofdpijn verdwenen is, maar mensen met clusterhoofdpijn worden rusteloos door de pijn. Soms bonken ze zelfs met hun hoofd tegen de muur van ellende.'

Blijft het bij die ene aanval?

'Was dat maar waar. Bij sommige patiënten komen die aanvallen een paar keer per dag terug, vaak 's nachts, en dat enkele maanden lang. Daarna blijven die aanvallen een paar maanden weg. En de echte pechvogels hebben die aanvallen continu.

De hoofdpijn is te verzachten door zuurstof, en door triptanen. We proberen ook met medicijnen die aanvallen te voorkomen, maar dat slaat niet altijd aan. Daarom doen we veel onderzoek naar nieuwe behandelmethoden voor chronische clusterhoofdpijn.'

En dan is er nog de spanningshoofdpijn. Die heeft natuurlijk wel van alles met stress te maken.

'Dat zou je denken, met zo'n naam. Maar dat is niet zo. De term "spanningshoofdpijn" is ongelukkig gekozen, want hij heeft helemaal niets met spanning te maken. Rust nemen vermindert spanningshoofdpijn vaak niet, en ook met gespannen spieren heeft spanningshoofdpijn niets te maken. Waarschijnlijk spelen hormonen wel een rol van betekenis, want vrouwen hebben vaker last van spanningshoofdpijn dan mannen.

Eigenlijk is spanningshoofdpijn een prullenbakterm, zeg ik weleens tegen mijn patiënten. Alle vormen van hoofdpijn die niet op een andere manier zijn te classificeren, noemen we dan maar "spanningshoofdpijn". Dat wil niet zeggen dat spanningshoofdpijn niet serieus is, maar we weten er gewoon nog weinig over.'

Eigenlijk is spanningshoofdpijn een prullenbakterm, zeg ik weleens tegen mijn patiënten. Alle vormen van hoofdpijn die niet op een andere manier zijn te classificeren, noemen we dan maar "spanningshoofdpijn". Dat wil niet zeggen dat spanningshoofdpijn niet serieus is, maar we weten er gewoon nog weinig over.'

Kunt u patiënten met spanningshoofdpijn toch helpen, ook al is het zo'n onduidelijke aandoening?

'Dat is mogelijk nog lastiger dan met migraine. Er zijn een paar medicijnen die patiënten preventief kunnen gebruiken om aanvallen te voorkomen, maar die werken lang niet altijd. Bij de erge gevallen kan cognitieve gedragstherapie soms helpen. Dat vermindert hoofdpijn niet, maar kan er wel voor zorgen dat hij iemands leven niet volledig beheerst.' ■

