



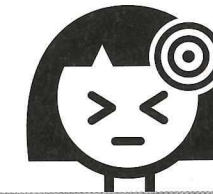
Lokt stress een aanval van **migraine** uit?
(en meer vragen over deze ziekte)

Rond migraine bestaan veel misverstanden. Nederlands grootste migraine-specialist, neuroloog Michel Ferrari van het Leids Universitair Medisch Centrum, legt uit wat de ziekte precies inhoudt en wat je eraan kunt doen.

Tekst Peggy van der Lee | Foto's iStock, Hollandse Hoogte

1 Wat is migraine?

Michel Ferrari: "Wie migraine heeft, krijgt kloppende hoofdpijn in de vorm van heftige aanvallen. Maar migraine is veel meer dan hoofdpijn alleen. Het hele lichaam is ziek. Migrainepatiënten kunnen tijdens een aanval slecht tegen licht en geluid, willen het liefst stil liggen, zijn vaak misselijk en moeten soms overgeven. Een derde van de patiënten ziet in het halfuur of uur dat voorafgaat aan de hoofdpijn ineens aura's, vlekken of patronen, voelt prikkelingen in een lichaamsdeel of merkt dat ze minder kracht hebben. Veel patiënten klagen over intense moeheid die, nadat de hoofdpijn weg is, vaak dagenlang aanhoudt."



2 Hoe ontstaan die verschrikkelijke hoofdpijnen?

"Migraine is een hersenziekte. Vroeger dachten we dat de hoofdpijn en bijbehorende klachten ontstonden door het verwijden van bloedvaten in de hersenen. Nu blijkt dat die vaatverwijding slechts een bijzaak is. Het is het gevolg van een veel grotere ontregeling, namelijk de ontregeling van het zogenoemde 'trigemino-vasculaire systeem'. Dit systeem verbindt de hersenstam, de vijfde hersenzenuw en de bloedvaten. En dat is totaal van slag bij migrainepatiënten."

3 Hoeveel mensen hebben er last van?

"Een derde van de bevolking – 33 procent – heeft ervaring met migraine, dat wil zeggen: ze hebben ooit minimaal vijf migraine-aanvallen gehad. Sommige mensen hebben er alleen gedurende een periode in hun leven last van, waarna de aanvallen weer ophouden. Je bent echter pas migrainepatiënt wanneer je *geregeld* last hebt van deze aanvallen. Voor 12 tot 15 procent van de bevolking is dat de realiteit. Gemiddeld hebben deze mensen twee aanvallen per maand."

4

Klopt het dat stress of bepaald eten een aanval uitlokt?

"Nee. Wanneer je het aan patiënten vraagt, krijg je wel lange lijsten van 'oorzaken': trek in zoetheid, stress, slecht slapen, te weinig drinken... Mensen die lijden aan migraine zouden zogenaamd iets verkeerd doen op een van deze vlakken, en een paar uur later komt dan de migraine-aanval. Maar in werkelijkheid is het andersom. De ontregeling in de hersenen is uren – en soms zelfs dagen – vóór de hoofdpijnaanval al begonnen. En dat geeft dat gestreste gevoel, zorgt voor een verandering in smaak, het vasthouden van vocht, vermoeidheid of geprikkeldheid. Vergelijk het met zwangere vrouwen. Als zij ineens enorme trek krijgen in haring met zure bommen, concluderen we toch ook niet dat ze van die vis en augurken zwanger zijn geworden? De trek in bepaald voedsel is het gevolg van de zwangerschap. En bij migrainepatiënten is dit het gevolg van de aanval."

Hoe wordt een aanval dan wél getriggerd?

"Dat weten we nog nauwelijks. Onderzoeken suggereren wel sterk dat bepaalde veranderingen in het weer een aanval kunnen uitlokken. Om te beginnen: droge, hete, plotseling opstekende winden, zoals de föhn in de Alpen, de mistral in het Rhône-dal en de chinook in Canada. Ook lijkt luchtdrukverlaging – een paar uur voordat een storm komt – bij velen een trigger te zijn. De aanwijzingen zijn sterk en ik denk dat het klopt, maar wetenschappelijk is het nog niet aangetoond."

Komt migraine vaker voor bij vrouwen?

"Drie keer zo vaak; 33 procent van de vrouwen en 13 procent van de mannen heeft ooit gedurende minimaal een periode last van migraineaanvallen. Waarschijnlijk heeft dat verschil te maken met hormonale schommelingen. Hormonen zijn de enige trigger waarvan we zeker weten dat ze kunnen bijdragen aan de start van een aanval. Bij het begin van de menstruatie zakken bepaalde hormonen heel acuut en dat vergemakkelijkt het krijgen van een aanval. Sommige vrouwen ervaren dat maandelijks. Worden ze zwanger, dan zijn ze aanval-vrij na de eerste drie maanden zwangerschap en in de borstvoedingsperiode. Daarna komen de aanvallen terug. Tijdens de menopauze zijn er bij deze vrouwen vaak fases waarin er meer aanvallen zijn, en na de overgang verdwijnt bij hen de migraine."

Kun je het op latere leeftijd voor het eerst krijgen?

"Dat is heel zeldzaam. De ziekte begint bijna altijd voor het 50ste jaar, meestal zelfs al in de puberteit. Over het algemeen houdt migraine lang aan. Bij een deel van de vrouwen verdwijnt de ziekte na de menopauze."

5

Waarom krijgen sommigen het wel en anderen niet?

"Het is een erfelijke ziekte. We denken dat de zenuwen bij migrainepatiënten makkelijker gestimuleerd kunnen worden om te ontladen. En dat ze dat ook sneller doen."

8

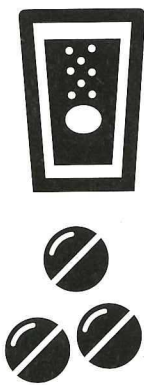
Dus het is niet zo dat bepaalde persoonlijkheden er bevattelijker voor zijn?

"Als je me ergens boos mee kunt maken, is het door te zeggen dat migraine een ziekte is van aanstellerige hysterische vrouwen. Het is een hardnekkige mythe dat migraine veroorzaakt wordt door stress. Zelfs onder artsen. Dat is toch het ergste wat er is, als je met die verschrikkelijke klachten bij de huisarts komt en dat deze dan vraagt: 'Gaaf het wel goed op je werk? Hoe is het thuis?' Dat heeft er *niets* mee te maken. Een mooie vergelijking is de maagzweer. Toen ik geneeskunde studeerde, was men er volstrekt zeker van dat zo'n zweer veroorzaakt werd door stress. Totdat twee Australiërs ontdekten dat een maagzweer veroorzaakt wordt door een bacterie. Het heeft daarna nog vijftien jaar geduurd tot dit erkend werd. Uiteindelijk kregen ze er de Nobelprijs voor."

9

Komt migraine steeds vaker voor?

"Ik denk dat de ziekte steeds vaker herkend wordt, niet dat ze vaker voorkomt. Wat wel een gevaar is, is dat we steeds dikker worden. Te dik zijn is een van de risicofactoren voor het ontwikkelen van migraine. In vetcellen wordt het hormoon testosteron omgezet in oestrogeen. Dat kan bij sommige mensen leiden tot het krijgen van migraine."



10

Hoe wordt de ziekte behandeld?

"De arts begint meestal met het voorschrijven van gewone pijnstillers, zoals paracetamol of naproxen. Blijkt bij meerdere aanvallen dat dit niet werkt, dan is het goed om specifieke migraine-

medicijnen te nemen zodra de migraine- hoofdpijn begint, zoals triptanen. Deze middelen kunnen bij veel patiënten snel een aanval onderdrukken, maar helaas niet bij alle."

Wat kun je zelf doen?

"We adviseren altijd: regelmatig leven. Het zou heel goed kunnen dat het werkt, maar in feite is dit nooit wetenschappelijk aangetoond. Wat we wel weten, is het omgekeerde: patiënten die heel onregelmatig leven en die bijvoorbeeld veel moeten switchen tussen dag- en nachtdiensten of vaak een jetlag hebben, krijgen daardoor meer aanvallen. Als ze die onregelmatigheid vermijden, hebben ze vaak minder klachten.

Bij een deel van de patiënten is sprake van 'medicatie-afhankelijke hoofdpijn'. Deze mensen nemen te vaak pijnstillers of koffie om van hun hoofdpijn af te komen. Die middelen werken op zich prima. Maar als je ze week in, week uit steeds maar weer gebruikt – vaker dan twee dagen per week – kan dat leiden tot een ernstige toename van de hoofdpijnklachten. Het wordt al gauw een vicieuze cirkel van hoofdpijn: meer cafeïne drinken of medicijnen slikken, nóg meer hoofdpijn. De migraine wordt dan chronisch en de aanvallen komen vaker dan twee keer per week.

In dat geval werkt *cold turkey* stoppen – patsboem, van het ene op het andere moment – fabuleus. Het is even doorzetten, want in de eerste paar weken verergert de pijn. Maar daarna zijn deze patiënten afgekickt en na drie maanden heeft 80 tot 90 procent veel minder aanvallen."

12

11



13

Bestaat de kans dat we migraine ooit kunnen uitbannen?

"Op dit moment wordt intensief onderzoek gedaan naar een nieuw, veelbelovend medicijn. Het grijpt in op het eiwit CGRP, het stofje dat de grote veroorzaker lijkt te zijn van de hersenontregeling. Dit nieuwe medicijn 'vangt' het CGRP weg. Als het echt werkt, zou dat een enorme doorbraak zijn. We kunnen dan, beter dan met de huidige preventieve middelen, aanvallen voorkomen. De eerste resultaten wijzen in de goede richting. Medio 2017 verwachten we daar meer over te kunnen zeggen."

'Migraine staat in de top 3 van meest belastende ziektes bij vrouwen.'



Neuroloog Michel Ferrari.

Meedoen aan onderzoek naar migraine?

Bent u migrainepatiënt en wilt u deelnemen aan onderzoek naar deze ziekte aan het Leids Universitair Medisch Centrum (onder meer naar het nieuwe medicijn, zie vraag 13)? U kunt zich aanmelden via www.LUMC.NL/hoofdpijn

Lees meer over migraine en andere vormen van hoofdpijn op www.plusonline.nl/hoofdpijn-en-migraine