

# Hoofdpijn

Van kortstondig ongemak tot een voortdurende pijn: hoofdpijn kent allerlei gradaties en oorzaken. Wat kun je ertegen doen?



DE DESKUNDIGEN



**Gisela Terwindt** is neuroloog en bioloog in het Leids UMC.



**Antoinette Maassen van den Brink** is farmacoloog en universitair hoofddocent in het Erasmus MC.



**Esther Visser** is vicevoorzitter van Hoofdpijnnet.

## ELKE SOORT ZIJN EIGEN VERHAAL

Een belangrijke vraag die zich steeds weer opdringt, is het raadsel welke factoren hoofdpijn uitlokken. Er zijn zekerheden: zo kan een verblijf op grote hoogte bijvoorbeeld een trigger zijn voor mensen met clusterhoofdpijn. Ook kan te weinig drinken zorgen voor hoofdpijn. Te veel trouwens ook, maar dat is dan gewoon de welbekende kater na het overmatig drinken van alcohol. Rondom hoofdpijn bestaan ook nog altijd hardnekkige mythes. Zoals dat stress zou leiden tot migraineaanvallen. Juist het tegendeel blijkt waar: bij veel patiënten spelen de klachten juist op ná een periode van drukte. Verder zou voeding, bijvoorbeeld kaas of chocolade, aanvallen van migraine uitlokken. Hierbij lopen mogelijk oorzaak en gevolg door

elkaar: in de fase vóór de hoofdpijn kunnen patiënten juist trek krijgen in zoetigheid. “Hoofdpijn kun je niet als één soort benaderen,” zegt Esther Visser, vicevoorzitter van Hoofdpijnnet (tot voor kort de Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten). “Elke soort vertelt zijn eigen verhaal en draagt zijn eigen vraagtekens. Dat maakt het vervelend voor de patiënten zelf, maar ook voor mensen eromheen. Probeer als migrainepatiënt maar eens uit te leggen waarom een glas rode wijn de ene avond geen kwaad kan, maar een andere avond juist wel.” In dit dossier maken we een rondje langs de drie meest voorkomende hoofdpijnen. Op welke triggers moet je alert zijn? En wat zeggen wetenschappers?



BIJNA 40% VAN DE NEDERLANDERS KAMPT WELEENS MET SPANNINGS-  
HOOFDPIJN

## WANNEER TREK JE AAN DE BEL?

Een nachtje goed slapen of de inname van een eenvoudige pijnstiller werkt in de meeste gevallen prima tegen een vervelende hoofdpijn. Maar wat als de hoofdpijn ook dan niet van wijken wil weten of geregeld terugkeert? En dus van invloed is op het leven van alledag? “Lang niet iedereen stapt dan naar de huisarts, terwijl het wel verstandig is om die klachten serieus te nemen,” zegt Esther Visser.

Volgens Terwindt is het verstandig om aan de bel te trekken:

- \* als je door de hoofdpijn niet goed kunt functioneren op je werk, school, thuis, enz.
- \* als je tien dagen of meer pijnstillers of triptanen nodig hebt
- \* als je uitvalsverschijnselen hebt (mond, arm, spraak, zien)
- \* als je nog nooit hoofdpijn hebt gehad, nieuwe hoofdpijn hebt en ouder bent dan vijftig jaar
- \* als je acute hoofdpijn hebt (eenmalig)

aanvallen helpen gewone pijnstillers vaak onvoldoende. Het is belangrijk om dan triptanen te gebruiken tijdens een aanval. Let op of de hoofdpijn met deze medicijnen voldoende verdwijnt én of deze niet terugkomt. Bespreek dit met de huisarts en/of neuroloog. Bij veel aanvallen kun je beter ook preventieve medicatie gebruiken: dagelijks in te nemen medicijnen om aanvallen te voorkomen.

**Verwarrend** De aanloopfase (prodromale periode) maakt migraine tot een lastig te herkennen en te begrijpen ziekte. Hierin kondigen bepaalde signalen de migraineaanval aan, zoals vocht vasthouden, gapen, somberheid, eetbuien of een opgejaagd gevoel. “Het is een vaak gehoord misverstand: ik had enorme trek in chocolade en at een hele reep, dus dat triggerde mijn migraine,” zegt Terwindt. In werkelijkheid zijn dit

signalen die horen bij het begin van de aanval. “Vergelijk dit eens met vrouwen die voorafgaand aan de menstruatie behoefte hebben aan zoetigheid. Toch zullen ze nooit denken dat ze dáardoor zijn gaan menstrueren. Probeer daarom om de signalen al in een vroeg stadium te herkennen. Dit zou ook kunnen verklaren dat patiënten zeggen soms probleemloos een glas rode wijn te kunnen drinken. Maar doen ze dit tijdens die aanloopfase, dan gaat het mis.” **Toekomst** Sinds de jaren negentig bestrijden medici de aanvallen met triptanen. Antoinette Maassen van den Brink: “Met het vooruitzicht op een nieuwe klasse medicijnen staan we aan de vooravond van een nieuwe fase. Bij patiënten bestuderen we het eiwit CGRP. Die lijkt een grote rol te spelen bij het ontstaan van migraine, maar ook bij andere vormen van hoofdpijn.”

## Dagelijks hebben naar schatting zo'n 3,5 miljoen Nederlanders hoofdpijn

EÉN OP DE DRIE VROUWEN KRIJGT IN HAAR LEVEN TE MAKEN MET MIGRAINE

### MIGRAINE

**Klachten** Migraineaanvallen gaan vaak gepaard met misselijkheid of braken óf met overgevoeligheid voor licht en geluid en met vaak eenzijdige bonzende hoofdpijn.

**Trigger** Migraine komt in aanvallen; een onbehandelde aanval kan tussen de vier uur en drie dagen duren, plus de herstelperiode. Niet altijd is duidelijk wat de aanvallen uitlokt. Er bestaat een waslijst aan prikkels die per persoon verschillen. Veel genoemd zijn fel licht, harde geluiden, sterke geuren en (een verandering in) het weer. Anderen noemen een verstoord slaappatroon, onregelmatig eten of een verminderde weerstand.

**Vrouwen en migraine** “Een effect van geslachtshormonen verklaart waarschijnlijk deels dat vrouwen vaker migraine hebben,” zegt Gisela

Terwindt, neuroloog en bioloog van het Leids Universitair Medisch Centrum. “Het lijkt erop dat vrouwelijke hormonen een trigger zijn. Maar het inzicht ontbreekt nog welke rol oestrogeen en progesteron precies spelen.” Veel vrouwen met migraine gebruiken de pil om de klachten te voorkomen. Antoinette Maassen van den Brink, farmacoloog in het Erasmus MC: “Nog altijd is niet bewezen of deze tactiek werkt. In samenwerking met de gynaecologen Bart Fauser (UMC Utrecht) en Joop Laven (Erasmus MC) hopen we financiering te krijgen voor een studie om hierover meer te weten te komen.”

**Voorkomen/behandelen** Als patiënten écht het idee hebben dat bijvoorbeeld slaapttekort aanvallen uitlokt, kunnen ze dit proberen te voorkomen door te zorgen voor een regelmatig slaappatroon. Toch een aanval? Bij migraine-

## Spanningshoofdpijn

**Klachten** Een drukkende, klemmende pijn aan weerszijden van het hoofd. De spierspanning die bij de schouders of in de nek wordt gevoeld is een gevolg van de hoofdpijn, niet andersom.

**Trigger** Als er al triggers zijn, zijn die niet bekend. Terwindt: “Wil je tóch een trigger noemen, dan is dat overmatig medicijngebruik.”

**Spanningshoofdpijn en vrouwen** Spanningshoofdpijn is een heel vervelende kwaal, de meest voorkomende in zijn soort. De aandoening, die mensen in het dagelijks leven behoorlijk kan hinderen, is zelden of nooit ernstig.

Spanningshoofdpijn treft meer vrouwen dan mannen. Onbekend is waarom de ene persoon gevoeliger ervoor is dan de andere.

**Voorkomen/behandelen** “Als neuroloog kan ik helaas weinig betekenen voor patiënten,” vertelt Terwindt. “We weten de oorzaak gewoon niet.” De meeste mensen bestrijden de aanvallen met reguliere pijnstillers zoals paracetamol en ibuprofen. Stelregel voor veilig gebruik is maximaal twee dagen medicijnen innemen per week.

**Verwarrend** Spanningshoofdpijn heet níét zo omdat stress de oorzaak is van de hoofdpijn, net zomin als gespannen spieren de oorzaak zijn. De term spierspanningshoofdpijn is verouderd. Stress en spierspanning lijken meer het gevolg van de hoofdpijn. De hoofdpijn beïnvloedt het leven van patiënten, niet andersom. Het kan helpen te achterhalen waarom iemand in een negatieve spiraal zit. Grip krijgen en steun bieden kan iemand weer helpen om op gang te komen.” ►



## Medicatie-afhankelijke hoofdpijn

**Klachten** Bij dit soort hoofdpijn hebben mensen al last van migraine of van spanningshoofdpijn; in hun slikkende strijd tegen de pijn ontstaat een chronische variant. Antoinette Maassen van den Brink: “Er is sprake van chronische medicatie-afhankelijke hoofdpijn als iemand over een periode langer dan drie maanden meer dan vijftien dagen per maand pijnstillers slikt. Vooral het aantal dagen dat iemand medicijnen slikt is dus een gevaar, niet de hoeveelheid pillen per dag die worden ingenomen.”

**Trigger** Vooral in die eerste van de drie maanden durende afkickfase triggert juist het níét innemen van pijnstillers nieuwe aanvallen.”

**Voorkomen/behandelen** Volledig stoppen met alle pijnmedicatie is de enige manier om de strijd aan te gaan. “Het lichaam moet volledig ontgiften,” zegt Terwindt. “Er moet niet alleen -cold turkey- worden gestopt met de pijnstillers, maar ook met alle cafeïne bevattende middelen zoals thee, koffie en cola. Hierbij kan er eerst een toename zijn van hoofdpijn, pas na drie maanden komen patiënten in hun ‘eigen ritme’ van hoofdpijnaanvallen. Dan kunnen we kijken wat er aan hoofdpijn is overgebleven. Dit pakken we specifiek aan met medicijnen om aanvallen te voorkomen.”

**Toekomst** Onlangs is in het LUMC een studie afgerond naar het effect van botox bij het afkicken van medicatie-overgebruik bij chronische migraine. Vooralsnog moeten zij eerst afkicken voordat kan worden gekeken welke preventieve medicatie (om aanvallen te voorkomen) mogelijk is.

### VOOR JE NAAR DE HUISARTS GAAT

Een goede voorbereiding kan helpen. Schrijf daarom de volgende punten (en andere vragen) alvast op.

- **Hoe vaak heb je hoofdpijn?**
- **Wanneer treedt de hoofdpijn op?**
- **Aan welke kant van het hoofd?**
- **Wát voel je tijdens of voorafgaand aan een hoofdpijnaanval?**
- **Hoe lang duurt zo'n aanval?**
- **Wat doe je om de klachten te verminderen?**

Op [allesoverhoofdpijn.nl](http://allesoverhoofdpijn.nl) vind je nog meer vragen die je jezelf kunt stellen.

MEDICATIE-  
AFHANKELIJKE  
HOOFDPIJN KOMT VOOR  
BIJ MINSTENS 340.000  
NEDERLANDERS, DAT  
IS ZO'N 2% VAN DE  
BEVOLKING.



## HOOFDPIJNDAGBOEK

Het bijhouden van een hoofdpijndagboek kan belangrijke informatie opleveren over je ervaringen. Hoe heftig is de pijn? Hoe vaak voel je de klachten? Is er een verband met je menstruatiecyclus? Welke medicijnen gebruik je, welke sterkte en welke dosis? Maar, waarschuwt Terwindt: “Begin hiermee pas ná onderling overleg met de neuroloog, omdat de arts in het gesprek kan aangeven wat belangrijk is om bij te houden. Dit is namelijk voor elke vorm van hoofdpijn weer anders.”

## ALTERNATIEF EN AANVULLEND?

**Van truffelthee en acupunctuur tot een bezoek aan een helderziende, masseur of chiropractor. Patiënten zoeken soms wanhopig naar eigen oplossingen om de hoofdpijn te verminderen. “Soms menen mensen dat een alternatieve of aanvullende methode verlichting brengt,” zegt Visser. “Dat kan, een deel van hen reageert er goed op. Maar alertheid is ook geboden, het kan een (tijdelijk) placebo-effect zijn omdat de behandeling alleen al jou geruststelling biedt. Succes is lang niet altijd verzekerd en bovendien worden veel (dure) behandelingen niet vergoed.”**

**Terwindt is feller: “Sommige mensen gebruiken zelfs psychedelische middelen als paddenstoelen. We hadden recent een hoofdpijnpatiënt op de polikliniek die knetterstoned was. Ik kan maar één ding zeggen: gevaarlijk! Dit soort middelen beïnvloedt het brein. Ze zijn niet op grote groepen mensen onderzocht.” Maassen van de Brink: “Dit moet volgens dezelfde regels als die voor de farmaceutische industrie worden getest. Nu weten we bijvoorbeeld ook niet wat het op de lange termijn met je doet.”**

## ‘Met de jaren heb ik wel geleerd om er beter mee om te gaan’

**Irma (47) heeft last van migraine. Een heftig parfum of felle zon kan bij haar een aanval opwekken.**

“Reizen met de auto? Sneeuw op komst? Het hóéft niet fout te gaan, maar de kans op een knallende migraine stijgt er bij mij wel door. Rokende mensen om me heen of hartje zomer de hete zon opzoeken? Te intensief bewegen of het drinken van alcohol en dan vooral rode wijn? Soms gebeurt er helemaal niets, andere keren word ik misselijk en begin ik te transpireren. Dan weet ik direct hoe laat het is. Met de jaren heb ik wel geleerd om er beter mee om te gaan. Ook durf ik mondiger te zijn. Tijdens een etentje kwam eens een vrouw met een sterke parfumlucht naast me zitten. Ik vroeg haar of ze iets verderop plaats wilde nemen. Ondanks mijn uitleg weigerde ze. Toen ben ik zelf ergens anders gaan zitten. Mijn migraine is hormoongerelateerd en speelt vooral op rond de eisprong en menstruatie. Ik zit nu in de overgang en hoop dat het straks eindelijk allemaal over is. Tot die tijd probeer ik zo goed mogelijk naar mijn lichaam te luisteren. Ik beweeg, maar met mate. En ik let goed op mijn nachtrust en voeding. Daarnaast heb ik bijvoorbeeld vloerverwarming in huis in plaats van radiatoren. Bij zonnig weer neem ik een zonnebril of petje mee naar buiten.”

## ‘Noodgedwongen draait alles nu om rust en regelmaat’

**Esther (43) heeft sinds haar vijftiengste last van chronische spanningshoofdpijn.**

“Stress, vermoeidheid, te veel hooi op mijn vork nemen: het zijn mijn voorspelbare triggers die leiden tot misselijkheid en nog meer hoofdpijn. Vorig jaar zou ik naar een concert van Bruce Springsteen gaan. Toch haakte ik op het laatste moment af: de reis naar Den Haag, de herrie, de drukte... Wat baalde ik. Ik heb altijd van afwisseling en improviseren gehouden, maar noodgedwongen draait alles nu om rust en regelmaat. Gelukkig geven vooral fijne wandelingen me hernieuwde energie. Ik heb een kantoorbaan, maar zie op tegen veranderingen die eraan zitten te komen. Daar komt bij dat ik twee keer per maand óók hormonale migraine heb. Puur de hormonen kunnen me dan vloeien. Toch vind ik deze hoofdpijnsoort minder erg, omdat ik die kan bestrijden met medicijnen. Wel ben ik er heel alert op hier niet afhankelijk van te worden. Hoewel ik moet zien om te gaan met alle beperkingen ga ik er wel op uit. Deze zomer probeer ik het opnieuw, dit keer staat er een concert van Guns N’ Roses op het programma. Dat wordt echt mijn jeugd herbeleven. Alle maatregelen zijn al genomen om de stress op te vangen: ik plan er een vakantie omheen!”

## MEER WETEN?

- Het LUMC doet veel onderzoek naar migraine en heeft een gespecialiseerde polikliniek voor hoofdpijn. Op [lumc.nl/hoofdpijn](http://lumc.nl/hoofdpijn) vind je meer informatie over hoofdpijn en de hoofdpijnzorg.
- Kijk op de site van Hoofdpijnet: [allesoverhoofdpijn.nl](http://allesoverhoofdpijn.nl). Onder het kopje ‘Soorten hoofdpijn’ vind je de verschillende varianten en de behandelingen ertegen.
- De vereniging ontwikkelde verder een handige Wegwijzer. Deze ondersteunt mensen met (ernstige) hoofdpijnklaarten in de diagnosefase en het daaropvolgende behandeltraject. Je vindt de Wegwijzer op de homepage van [allesoverhoofdpijn.nl](http://allesoverhoofdpijn.nl) onder het kopje ‘Hoofdpijn, van diagnose tot behandeltraject’.
- Ervaringsverhalen: [allesoverhoofdpijn.nl/portfolio\\_items/ervaringen](http://allesoverhoofdpijn.nl/portfolio_items/ervaringen).
- Hoofdpijnlijn: 0900 - 202 05 90.
- Probeer op [thuisarts.nl/hoofdpijn-zelftest](http://thuisarts.nl/hoofdpijn-zelftest) te achterhalen wat de oorzaak van jouw hoofdpijn is. Of surf naar [migraineweek.nl/zelftest.html](http://migraineweek.nl/zelftest.html).
- Hoofdpijncentra.nl: de site van professionals in de hoofdpijnzorg en -onderzoek. Hier vind je onder andere alle veertig Nederlandse hoofdpijncentra op een rijtje.
- Online training. Ga naar de site [pijnpatientennaar1stem.nl](http://pijnpatientennaar1stem.nl) en klik rechtsboven op ‘Online cursus’.
- Ga voor een animatiefilm over de impact van migraine naar [youtube.com](http://youtube.com). Tik in de zoekbalk ‘Ik ben meer dan alleen mijn hoofd’ in.

## BOEKEN

- **101 vragen over hoofdpijn**
- **Leven met chronische hoofdpijn (uit de serie Van A tot ggZ)**
- **Greep op hoofdpijn is een patiëntenboek, bedoeld om onder begeleiding van deskundigen chronische hoofdpijn aan te pakken.** ■