

# Het hoofdpijn-dossier

Beeld Van Lennep

Iedereen heeft weleens pijn in zijn hoofd. Maar de verschijningsvormen zijn net zo divers als de oorzaken, vertelt neuroloog Gisela Terwindt, hoofd van de hoofdpijnpolikliniek van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC).

“We praten wel over hoofdpijn, maar er is niet slechts één soort hoofdpijn. De belangrijkste vormen zijn spanningshoofdpijn, migraine en clusterhoofdpijn. Hiervan is de meest voorkomende spanningshoofdpijn, waar iedereen wel eens last van heeft. Deze voelt als een dofte, zeurende pijn in het hele hoofd of als een band om het hoofd.”

## Migraine

“Daarnaast is er migraine. Die is voor een belangrijk deel erfelijk bepaald en kenmerkt zich door hoofdpijnaanvallen die enkele uren tot wel drie dagen kunnen duren. Patiënten ervaren een heftige, bonzende, eenzijdige hoofdpijn, die erger wordt bij inspanning. Mensen die deze hoofdpijn hebben, zijn vaak ook misselijk en moeten soms braken. Ook overgevoelghed voor licht en geluid komt voor. De aanvallen worden opgewekt door bijvoorbeeld hor-

en clusterhoofdpijn. Genezen is erg lastig, maar bestrijden lukt steeds beter. Sinds circa vijftien jaar zijn er triptanen, medicijnen die de hoofdpijn, misselijkheid en overgevoelghed voor licht tegengaan. Ik verwacht dat er binnenkort medicijnen beschikbaar komen die mensen met heel hardnekkige vormen van migraine en clusterhoofdpijn kunnen helpen.”

## Bezoek een arts

“Ik wil mensen met aanhoudende hoofdpijn op het hart drukken om naar een arts te gaan. Vaak gaan ze zelf dokteren en pijnstillers halen bij een drogist. Juist van pijnstillers kun je hoofdpijn krijgen! Dat kan al gebeuren bij een paracetamol per dag. Het geldt zowel voor specifieke pijnstillers zoals paracetamol en ibuprofen als voor specifieke medicatie zoals de triptanen. Hoe die hoofdpijn ontstaat, weten we niet precies. Als je langer dan tien dagen pijnstillers slikt, is het raadzaam om dit te bespreken met je arts.”

‘Genezen is erg lastig, maar bestrijden lukt steeds beter’

monen (pijngebruik of menstruatie), door stress, slaaptkort, voeding of alcohol. Soms zien mensen met migraine flitskeringen of vlekken voordat de hoofdpijn begint, die zich uitbreiden en minuten tot maximaal een uur duren. Dit noemen we een aura.”

## Clusterhoofdpijn

“Clusterhoofdpijn uit zich anders. De patiënt heeft dan soms tot achttmaal per dag heftige kortdurende aanvallen in of rondom het oog die een kwartier tot drie uur kunnen duren. In tegenstelling tot migrainepatiënten, die het liefst heel rustig in hun bed gaan liggen, is iemand met clusterhoofdpijn heel rusteloos, hij móet bewegen. Daarbij treden vaak ook verschijnselen op zoals een rood, tranend oog of een loopneus.”

## Medicijnen

“De medische wereld is nog steeds op zoek naar betere medicatie voor migraine

Hoofdpijn kan ook ontstaan als bijwerking van medicijnen, zoals bètablokkers, nitraten, calciumantagonisten en sommige middelen tegen depressie.

Migrainepatiënten zijn overgevoelig voor bepaalde prikkels, zoals (extreme) vermoeidheid, menstruatie, atmosferische veranderingen en mogelijk ook ontspanning na stress.

Bij hoofdpijn voel je geen pijn in je hersenweefsel, maar worden pijnreceptoren in de hersenvliezen geactiveerd. Deze pijnreceptoren worden door diepere kernen in de hersenen aangestuurd.

Clusterhoofdpijn kenmerkt zich door aanvallen die 15 minuten tot 3 uur (!) duren en vaak 's nachts optreden. De pijn concentreert zich rond het oog of de slaap. Bijverschijnselen zijn onder meer: een rood, tranend of opgezwollen oog aan dezelfde kant als de pijn, een verstopte neus, zweet op het voorhoofd en/of bewegingsdrang.

Er zijn aanwijzingen dat bepaalde biochemische processen in de hersenen van migrainepatiënten permanent verstoord zijn, waardoor de hersenen overgevoelig reageren op bepaalde prikkels.

In de hoofdpijnpoli van het LUMC wordt onderzoek gedaan naar de mogelijke relatie tussen migraine en depressie. Migraine en depressie worden mogelijk veroorzaakt door dezelfde erfelijke factoren.

In 2015 waren er 274.400 personen met migraine bekend bij de huisarts: 59.400 mannen en 215.000 vrouwen. Dit komt overeen met 71 per 1000 mannen en 25,2 per 1000 vrouwen. Migraine komt het meest voor bij mensen tussen de 40 en 49 jaar.

Migraine komt 3 x vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Waarschijnlijk spelen seks hormonen hierbij een rol. Zo hebben vrouwen vaak met name rondom de menstruatie migraine, hebben ze bij zwangerschap geen aanvallen en verdwijnt de migraine vaak na de menopauze.

In Nederland zijn ongeveer 17.000 patiënten met clusterhoofdpijn. Deze komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Clusterhoofdpijn is een ernstige vorm van hoofdpijn die relatief zeldzaam is.

Koffie geeft vaak verlichting bij hoofdpijn. Maar te veel koffie, cola of energiedranken (meer dan 5 kopjes/glazen per dag) kan juist weer hoofdpijn geven.

Spanningshoofdpijn is doorgaans het makkelijkst te bestrijden. Vaak volstaat een pijnstiller. Er is geen bewijs dat spierde oorzaak zijn, de term spierspanningshoofdpijn is dan ook onjuist. Ook is er geen bewijs dat spanningshoofdpijn door stress veroorzaakt wordt.

Er zijn verschillende soorten medicijnen die migraineaanvallen (deels) tegengaan en medicijnen die aanvallen voorkomen (prolactische medicijnen).

‘Juist van pijnstillers kun je hoofdpijn krijgen’

Meer dan 10% van de Nederlandse bevolking heeft jaarlijks migraineaanvallen. De gemiddelde frequentie is 2 aanvallen per maand.

Hoofdpijn kent diverse vormen. Er bestaat onder meer spanningshoofdpijn, migraine, hoofdpijn door regelmatig gebruik van pijnstillers en clusterhoofdpijn.