

ONZICHTBARE VIJAND

Je leven verandert in een hel als je vaak hoofdpijn hebt. Er bestaan diverse vormen hoofdpijn, van mild tot gekmakend. Wat helpt de patiënt? En op welke doorbraak wachten wetenschappers?

TEKST ARNOUD KLUITERS
 ILLUSTRATIES SHUTTERSTOCK

Hoofdpijn? Morgen een nieuwe dag, denken de meeste mensen. Voor anderen gaat die vlieger niet op. Zij dragen hun sores soms dag en nacht met zich mee. Chronische hoofdpijn-aanvallen drijven hen tot grote wanhoop.

„Dagelijks hebben naar schatting 3,5 miljoen Nederlanders hoofdpijn”, zegt vice-voorzitter Esther Visser van Hoofdpijnnet, voorheen de Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten. „Gelukkig duurt die bij de meesten kort: een nachtje goed slapen of een paracetamolletje wil vaak helpen. Maar anderen zoeken wanhopig naar oplossingen. Zij hangen hun pijn niet aan de grote klok omdat ze niet als een zeur willen overkomen, maar ze voelen zich wél onbegrepen.”

Dat signaleert ook de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Die noemt hoofdpijn *een onderschat en te weinig behandeld probleem in de hele wereld* en noemt migraine een van de meest belastende ziekten die er zijn. Welke oorzaak ligt aan deze 'hersenziekte' ten grondslag? Wat lokt hoofdpijn uit? Wat helpt ertegen?

Wat hoofdpijn zo lastig maakt is dat de aandoening zoveel verschillende gezichten kent. Bijvoorbeeld: van elke tien Nederlanders lijden er zes aan spanningshoofdpijn, de meest voorkomende vorm. De oorzaak van deze in de regel nogal zeurende, doffe pijn is nog onbekend. Lonneke (31) heeft er vaak zo'n last van dat ze bewust afziet van kinderen.

Eén op elke acht Nederlanders kampt met migraine. Een onbehandelde aanval duurt tussen de vier uur en drie dagen. Meestal gaat die gepaard met eenzijdig bonzende hoofdpijn, misselijkheid en soms met braken en/of overgevoeligheid voor licht en geluid. Is de aanval voorbij, dan moet je er ook nog



van bijkomen. Ellen (43) kampt sinds haar 37ste met migraineaanvallen: „Vooral het onvoorspelbare karakter van migraine kan mij stress bezorgen.”

Dan is er ook nog clusterhoofdpijn, waarvan 1 op elke 10.000 Nederlanders lijdt. Deze verschrikkelijke vorm van hoofdpijn treft vaker mannen dan vrouwen. Bij clusterhoofdpijn kunnen de aanvallen, gesitueerd rondom het linkeroog, zo extreem pijnlijk zijn dat de aandoening door het leven gaat als *zelfmoordhoofdpijn*. Angela (29) snapt dat volkomen. Haar leven is helemaal ontwricht, de operaties, de injecties met Imigran en de aanvullende extra zuurstof ten spijt.

TRIPTANEN

In hun strijd tegen hoofdpijn boeken wetenschappers stapsgewijs vooruitgang. Er leven veel vragen en er is nog steeds geen hard bewijs in de richting van de oorzaken. Hooguit weten we dat elk mens zijn persoonlijke triggers lijkt te hebben die de koppijn uitlokken.

„We hebben de oorzaak van de verschillende soorten hoofdpijnen nog altijd niet helemaal achterhaald”, zegt Gisela Terwindt. Als neuroloog en bioloog maakt zij deel uit van de hoofdpijnonderzoeksgroep aan het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). „De strategie richt zich sinds de jaren negentig vooral op de behandeling met medicatie. Met de uitvinding van triptanen die een migraineaanval kunnen afbreken, hebben we een grote stap vooruitgezet.”

Gewone pijnstillers helpen vaak onvoldoende of niet lang genoeg. De medicijn-groep triptanen zijn specifiek ontwikkeld voor de acute behandeling van migraine. Ze onderdrukken een aanval als die zich aandient en bestrijden symptomen zoals misselijkheid en overgevoeligheid voor licht en geluid.

Triptanen hebben drie effecten in het lichaam. Onder hun invloed vernauwen de bloedvaten in met name de hersenvliezen. Voorheen gold dit als belangrijkste effect, maar de inzichten zijn veranderd. Crucialer is dat triptanen de signalering van pijn onderdrukken in de hersenstam en dat ze ervoor zorgen dat sommige *triggerende* stoffen, zoals een specifiek eiwit, minder vrijkomen.

Ook bij (chronische) clusterhoofdpijn helpen triptanen de aanvallen te remmen, al dan niet aangevuld met zuivere zuurstof die patiënten zichzelf kunnen toedienen. Soms

helpt dat, al weten de artsen niet exact hoe dat kan.

In het LUMC wordt gezocht naar nieuwe behandelmethoden voor mensen bij wie geen enkele medicatie of therapie helpt. In een internationale studie die loopt in Nederland, België, Duitsland en Hongarije kijken de onderzoekers of het helpt om de achterhoofdszenuw van patiënten elektrisch te stimuleren. Artsen brengen daarbij een elektrode aan onder de huid van het achterhoofd die de zenuw kan prikkelen.

DOORBRAAK

„Inmiddels lijken we aan de vooravond te staan van een nieuwe, tweede doorbraak”, zegt Antoinette Maassen van den Brink. Zij is farmacoloog in het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam. „Met het LUMC bestuderen we het eiwit CGRP bij patiënten. Dat lijkt een grote rol te spelen bij het ontstaan van migraine en wellicht ook bij andere vormen van hoofdpijn.”

CGRP is een neurotransmitter, een stofje dat in de zenuwcellen wordt gemaakt en dat voor een reactie zorgt als het ‘zijn boodschap’ naar andere zenuwcellen overbrengt. Dit eiwit is belangrijk bij de doorgave van pijnsignalen in de hersenen. En het verwijdt de bloedvaten. De eerder genoemde triptanen belemmeren onder meer dat CGRP vrijkomt.

Samen met andere eiwitten prikkelt CGRP via de zogeheten trigeminuszenuw de hersenvliezen en dat wordt ervaren als pijn in de vorm van migraine. Nieuwe medicijnen die in ontwikkeling zijn, blokkeren direct de werking van CGRP, waardoor aanvallen worden onderdrukt en kunnen worden voorkomen.

Spelen bij vrouwen ook de maandelijkse hormoonschommelingen een rol? „We vermoeden van wel”, zegt Maassen van den Brink. „Maar goed onderzoek ontbreekt nog steeds. Het is een feit dat vrouwen vaker migraine hebben dan mannen. Vrouwelijke patiënten krijgen vooral aanvallen rondom de menstruatie, terwijl de klachten tijdens de zwangerschap veelal verdwijnen.”

„We weten niet precies welke rol de hormonen oestrogeen en progesteron spelen. Wij hebben als Leids Universitair Medisch Centrum en Rotterdamse Erasmus Medisch Centrum samen met het UMC Utrecht een onderzoeksvorstel ingediend om ons verder te verdiepen in het effect van geslachtshormonen. Binnenkort meer.”

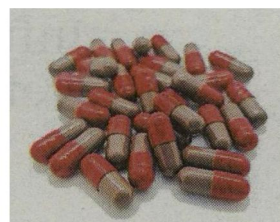
Irma (51), hoofdpijn door medicijngebruik

„De maandelijks terugkerende hormonale migraine begon vanaf mijn 18de, telkens rondom de eisprong en menstruatie. Ik onderdrukte de hoofdpijn liever, omdat ik wilde meedoen aan studieactiviteiten. Daarom slikte ik nietsvermoedend paracetamol, aspirine of ibuprofen. Later leerde ik dat niet zozeer de hoeveelheden tellen, de killer is de regelmaat! Slik je twee dagen dan zou je er zeven niets moeten innemen.”

„Tien jaar geleden wist niemand van mijn overmatige slikgedrag. Ik besloot niet langer poppenkast te spelen. Ik stopte met mijn baan als docent en kwam na lang zoeken terecht bij een hoofdpijncentrum. Daar ben ik sinds twee jaar onder behandeling.”

„Jarenlang had ik op mijn tenen gelopen en het probleem ontkend. Mijn neuroloog leerde me onder meer een hoofdpijndagboek bij te houden. Afkicken was zwaar: het leverde meer hoofdpijn op en ik was continue moe en misselijk. Ik vestig mijn hoop op het einde van de overgang. Zal met het stabiliseren van de hormoonspiegel de migraine eindelijk verdwijnen? Zoals die ook wegbleef tijdens de zwangerschappen van mijn drie zonen? Van mijn medicatie-afhankelijke hoofdpijn ben ik al enkele jaren af. Maar ik wéét: al is de controle er nu, een simpel paracetamolletje werpt me terug in de ellende.”

Overmatig slikgedrag hield ik geheim



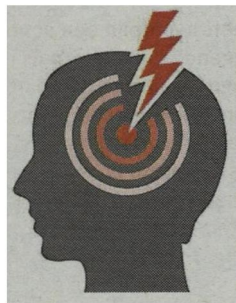
Lonneke Scholten (31), lijdt aan spanningshoofdpijn

„Ik heb van alles geprobeerd om mijn spanningshoofdpijn te stoppen, van haptonomie en fysiotherapie tot kruiden en medicijnen slikken. Het bracht me niet verder. Elke keer weer de teleurstelling na de zoveelste poging die op niets uitliep. Ik kon wachten op de volgende aanvalsgolf.”

„De zeurende, doffe pijn die ik dwars door mijn hoofd voel, zo intens! De oorzaak is niet bekend. Als kind had ik last van migraine, deze hoofdpijn kwam op latere leeftijd erbij. Ik heb anderhalf jaar geleden mijn vaste baan als muziekdocent vaarwel gezegd. Ik wilde als freelancer werken met mijn talent, mijn stem. Nu werk ik van huis uit en heb mijn eigen studio. Voor verschillende opdrachtgevers spreek ik teksten in. Heb ik een slechte dag dan begin ik gewoon een paar uurtjes later.”

„De ziekte is blijvend, ik moet die leren omarmen en goed voor mezelf blijven zorgen. Ik woon samen en heb er bewust voor gekozen om geen kinderen te krijgen, omdat ik dat gewoon niet aankan. Ik zing ook nog in een band. Ook dat betekent dat ik zaken steeds moet afstemmen met de mensen direct om me heen, en dat ik op tijd de juiste voorbereidingen moet treffen. Val ik dan toch nog onverwacht uit, dan is er geen man overboord.”

Continu keuzes maken



Hoofdpijn-dossier

– De meeste hoofdpijnvormen zijn niet levensbedreigend. In een enkel geval heeft hoofdpijn een achterliggende oorzaak, zoals hoge bloeddruk, griep of een voorhoofdsholteontsteking. Het wordt ernstig als er sprake is van een hersenvliesontsteking, een tumor of een hersenbloeding. In dat geval helpen de symptomen om de diagnose te stellen, zoals verlaagd bewustzijn, dubbelzien, verwardheid, koorts of uitval;

– maak je te veel gebruik van pijnstillers dan kun je vaker en erger hoofdpijn krijgen;

– wetenschappers vinden geen bewijs dat bepaald eten of drinken een migraineaanval uitlokt. Wel kunnen ‘drempelverlagende’ omstandigheden een aanval vergemakkelijken. Zoals hormonale veranderingen tijdens de menstruatiecyclus, ontspanning na stress (de stress zelf niet!), extreme vermoeidheid, te veel pijnstillers gebruiken en cafeïne in koffie, thee, cola en energiedrankjes. Wijn, chocola en kaas lokken geen migraine uit. Wellicht leggen mensen dat verband omdat voorafgaand aan een aanval de smaak en behoeften veranderen en mensen dan naar dit type voedsel grijpen;

– mogelijk speelt een lage atmosferische druk wel een rol;

– migraineprofessor Michel Ferrari en neuroloog Joost Haan leggen meer van dit soort feiten en fictie uit in hun boek *Alles over hoofdpijn en aangezichtspijn*. Het verscheen in januari in nieuwe druk bij uitgeverij Prometheus. Prijs: 24,99 (384 blz.).

Zie ook: www.uitgeverij-prometheus.nl.



Dagelijks hebben naar schatting 3,5 miljoen Nederlanders hoofdpijn



