

Kombinationskopfschmerz: Migräne und Spannungskopfschmerzen

9. DKST, Ruhrfestspielhaus Recklinghausen

Education Day

16.02.2017

Sandra Schroeder und Christine Wamsler

Bezüglich der Inhalte besteht kein Interessenskonflikt.

Milena, 10 Jahre

- Überweisungsgrund: Migräne
- Mehrere Familienmitglieder: Migräne
- Erklärungsmodell: „von Mama geerbt“

1. Schritt:

- Typische Kopfschmerzepisode schildern lassen.

Diagnostik

- Anamnese (Deutscher Schmerzfragebogen für Kinder und Jugendliche und Gespräch):
 - Zeitliche Charakteristik
 - Begleitsymptome
 - Auslöser
 - Schmerzqualität
 - Schmerzlokalisierung
 - Medikation
 - Sozial –und Familienanamnese
 - Psychosoziale Belastungen, psychische Komorbiditäten
- Schmerzbeobachtung mittels Kopfschmerztagebuch

Klassifikation

Klassifikation der IHS (International Headache Society)

- Aktuelle Version: ICHD III- beta (vorgezogene Arbeitsversion zur besseren Synchronisierung mit ICD-11)
- Teil 1: primäre Kopfschmerzerkrankungen

Migräne ohne Aura (IHS 1.1)

- A. Mindestens 5 Attacken erfüllen die Kriterien B-D
- B. Die Dauer der Kopfschmerzattacken beträgt **2-72 Stunden** (Kinder) (unbehandelt oder insuffizient behandelt)
- C. Die Kopfschmerzen erfüllen mindestens 2 der folgenden 4 Kriterien:
 1. **Unilateral lokalisiert**
 2. **Pulsierend**
 3. Intensität moderat oder stark
 4. Verstärkung durch, oder Vermeidung von normalen körperlichen Aktivitäten (gehen oder Treppen steigen)
- D. Während der Kopfschmerzen wenigstens eines der folgenden Begleitsymptome:
 1. Übelkeit und /oder Erbrechen
 2. Photophobie und Phonophobie
- E. Keine andere besser passende ICHD-III Diagnose

Erweiterte diagnostische Kriterien für Migräne

- Kinder unterbrechen angenehme Tätigkeiten wie Spielen, toben, Fernsehen, etc, ziehen sich zurück, legen sich freiwillig ins Bett
- Häufige Begleitsymptome sind Blässe, Schwindel, Schlafbedürfnis oder Bauchschmerzen
- Prodromi wie Stimmungsänderung, Heißhunger, Gähnen, Hyper- oder Hypoaktivität lassen sich teils Stunden bis Tage vorher beobachten

Giffin et al. 2003

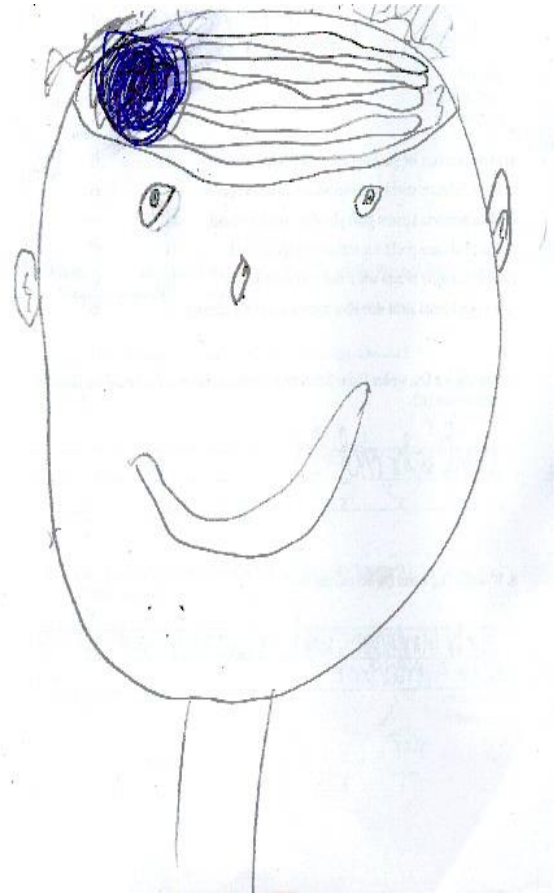
Migräne mit Aura (IHS 1.2)

- A. Mindestens 2 Attacken erfüllen die Kriterien B-D
- B. Eines oder mehrere der folgenden vollständig reversiblen Aurasymptome:
 1. Visuell
 2. Sensorisch
 3. Sprache
 4. Motorisch
 5. Hirnstamm
 6. Retinal
- C. Mindestens 2 der folgenden 4 Kriterien:
 1. mindestens ein Aurasymptom entwickelt sich über mehr als 5 Minuten und oder 2 oder mehrere Symptome treten in der Folge auf
 2. jedes einzelne Aurasymptom dauert 5-60 Minuten
 3. Mindestens ein Aurasymptom ist einseitig
 4. Die Aura wird begleitet von oder innerhalb 60 Minuten gefolgt von Kopfschmerzen
- D. Keine andere besser passende ICHD-3 Diagnose

Schmerzerfassung



Schmerzerfassung



Milena, 10 Jahre

- Milenas typische Migräneattacke
 - Starke Kopfschmerzen
 - Rückzug ins Bett (→ Verschlechterung bei Bewegung)
 - Übelkeit
 - Erbrechen
 - Lichtempfindlichkeit
 - Geräuschempfindlichkeit
 - Etwa 1x im Monat

 - Aber: beidseitig, drückende Qualität!

Milena, 10 Jahre

Diagnosen:

- Migräne ohne Aura

BINGO!

Merke!

- Migräne – Attackentherapie

Frühzeitig

Ausreichend dosiert

Richtige Substanz

Richtiger Kopfschmerz



Therapie – medikamentös (Anwendung frühzeitig)

- Ibuprofen 10-15 mg/kg KG p.o., buccal, rektal
- Sumatriptan (Imigran®) 10-20 mg nasal (max. 40 mg/24 h) (schwere Attacken, nächtl. oder frühmorgendl. Attacken, Ibuprofen nicht wirksam)

Alternativ derzeit

- Zolmitriptan nasal 5 mg

- Metamizol 10-15 mg/kg KG
- **Selten** weitere Triptanrotation (Rizatriptan, Naratriptan, Eletriptan)
- Bei schweren, oral nicht beherrschbaren Attacken Metamizol, Solu-Decortin H®, ASS i.v.

* Ibuprofen ist Paracetamol sig. überlegen Hämäläinen 1997

Therapieversagen

- Zu spät (Problemfall nächtliche bzw. frühmorgendliche Migräneattacken)
- Zu niedrig dosiert (im Verlauf an Wachstum und Gewichtszunahme denken)
- Spannungskopfschmerz, chronifizierter Schmerz
- Substanz wirkt nicht

Therapie - Prophylaxe

- Nicht medikamentös:
 - Tages- und Schlafrhythmus
 - Regelmäßige sportliche Aktivitäten
 - Entspannungsverfahren
 - Bei häufigen Attacken und deutlicher Alltagsbeeinträchtigung: stationäre multimodale Schmerztherapie

Therapie – medikamentöse Prophylaxe

- Indikation selten gegeben
- Nach unserer Erfahrung profitieren Kinder und Jugendliche in der Regel nicht von einer medikamentösen Prophylaxe, berichten jedoch relativ häufig über belastende Nebenwirkungen
- Evidenz lediglich für Topiramate – jedoch gering
- Randomisierte Doppelblindstudie 2016 (USA): Placebo besser als Amitriptylin oder Topiramate

Schürmann et
al. 2005

El-Chammas et
al. 2013

Powers et al
2016

Milena, 10 Jahre

- Überweisungsgrund: Migräne
- Mehrere Familienmitglieder: Migräne
- Erklärungsmodell: „von Mama geerbt“

2. Schritt:

- Immer auch gezielt nach Spannungskopfschmerzen fragen

Epidemiologie

- Prävalenz Migräne:
 - vor der Pubertät: bei Jungen höher – etwa 2%
 - im Alter von 11-12 Jahren: Mädchen 7-8%, Jungen 5%
 - signifikanter Anstieg bei 7-jährigen von 1974 bis 2002: mit Aura um das 8-fache, ohne Aura um das 6-fache
- Prävalenz Spannungskopfschmerzen:
 - Sporadische Form: alle Altersgruppen 30-70%
 - Chronische Form: Zunahme mit dem Alter
- Auftreten beider Kopfschmerzformen bei einem Patienten:
 - 60%, der Kopfschmerzpatienten (Ambulanzstudie 2002-2010, N= 1676)
- Chronische tägliche Kopfschmerzen:
 - 1-2,5% aller Kinder und Jugendlichen

Bigal et al 2006
Mortimer et al.
1992
Stang 1992

Antilla et al
2006

Russell et al.
1999

Zernikow et
al.2012

McGrath 2001

Epidemiologie

- Prävalenz Migräne:
 - vor der Pubertät: bei Jungen höher – etwa 2%
 - im Alter von 11-12 Jahren: Mädchen 7-8%, Jungen 5%
 - signifikanter Anstieg bei 7-jährigen von 1974 bis 2002: mit Aura um das 8-fache, ohne Aura um das 6-fache
- Prävalenz Spannungskopfschmerzen:
 - Sporadische Form: alle Altersgruppen 30-70%
 - Chronische Form: Zunahme mit dem Alter
- **Auftreten beider Kopfschmerzformen bei einem Patienten:**
 - **60%, der Kopfschmerzpatienten (Ambulanzstudie 2002-2010, N= 1676)**
- Chronische tägliche Kopfschmerzen:
 - 1-2,5% aller Kinder und Jugendlichen

Bigal et al 2006
Mortimer et al.
1992
Stang 1992

Antilla et al
2006

Russell et al.
1999

Zernikow et
al.2012

McGrath 2001

Spannungskopfschmerzen (IHS 2.)

- A. Mindestens 10 Kopfschmerzepisoden, die Kriterien B-D erfüllen)
- B. Dauer zwischen **30 Minuten** und 7 Tagen
- C. Mindestens 2 der folgenden Charakteristika
 1. **Bilateral lokalisiert**
 2. **Drückende (nicht pulsierende) Qualität**
 3. **Leichte oder moderate Schmerzstärke**
 4. Nicht verstärkt durch normale körperliche Aktivität, wie gehen oder Treppen steigen
- D. Beide der folgenden
 1. Keine Übelkeit, kein Erbrechen
 2. Entweder Photo- oder Phonophobie
- E. Keine andere ICHD-III Diagnose

Migräne? Spannungskopfschmerz?



Wenn die Schmerzen nicht so doll sind, ist es eigentlich so, als wenn man einen viel zu engen Fahrradhelm aufhat.



Wenn die Schmerzen doll sind, hämmert und dröhnt es in meinem Kopf.



Milena, 10 Jahre

„Mal ist mir dabei schlecht, mal nicht.“

- Überweisungsgrund: Migräne
- Mehrere Familienmitglieder: Migräne
- Erklärungsmodell: „von Mama geerbt“

„Manche Kopfschmerzen sind viel doller als die anderen.“

2. Schritt:

„Früher hatte ich nur ab und zu leichte Kopfschmerzen ohne was dabei.“

- Immer auch gezielt nach Spannungskopfschmerzen fragen

„Eigentlich habe ich **fast jeden Tag** Kopfschmerzen.“

Klassifikation

Klassifikation der IHS (International Headache Society)

- Aktuelle Version: ICHD III- beta (vorgezogene Arbeitsversion zur besseren Synchronisierung mit ICD-11)
- Teil 1: primäre Kopfschmerzerkrankungen

Die IHS-Klassifikation orientiert sich rein an der klinischen Phänomenologie, psychosoziale Faktoren bei Entstehung und Aufrechterhaltung von chronischen Kopfschmerzen werden hier nicht abgebildet. D.h. **Vorsicht** bei Diagnosen wie

- chronische Migräne
- chronischer Spannungskopfschmerz
- neu auftretender täglicher Kopfschmerz
- chronischer posttraumatischer Kopfschmerz bei leichter Kopfverletzung

Milena, 10 Jahre

Diagnosen:

- Migräne ohne Aura
- V.a. Spannungskopfschmerzen

BINGO!

Milena, 10 Jahre

„Mal ist mir dabei schlecht, mal nicht.“

- Überweisungsgrund: Migräne
- Mehrere Familienmitglieder: Migräne
- Erklärungsmodell: „von Mama geerbt“

„Manche Kopfschmerzen sind viel doller als die anderen.“

2. Schritt:

„Früher hatte ich nur ab und zu leichte Kopfschmerzen ohne was dabei.“

- Immer auch gezielt nach Spannungskopfschmerzen fragen

„Eigentlich habe ich fast jeden Tag Kopfschmerzen.“

- Therapeutische Option:
 - Ausführliche Edukation zur Differenzierung beider Kopfschmerzformen, z.B. Hüpfest, Begleitsymptome

Kopfschmerztagebuch

Woche vom _____ bis _____	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag																																																																																																
Hast Du heute etwas Besonderes erlebt? Wenn ja, war es etwas Schönes ☺ oder Unangenehmes? ☹ Was war es denn?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ☺ <input type="checkbox"/> ☹	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ☺ <input type="checkbox"/> ☹	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ☺ <input type="checkbox"/> ☹	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ☺ <input type="checkbox"/> ☹																																																																																																
Hattest Du heute Kopfschmerzen? Bei „Ja“ weiter ausfüllen, bei „Nein“ aufhören.	<input type="checkbox"/> Ja, weiter <input type="checkbox"/> Nein, aufhören	<input type="checkbox"/> Ja, weiter <input type="checkbox"/> Nein, aufhören	<input type="checkbox"/> Ja, weiter <input type="checkbox"/> Nein, aufhören	<input type="checkbox"/> Ja, weiter <input type="checkbox"/> Nein, aufhören																																																																																																
Wie stark waren Deine Kopfschmerzen?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10																																																																																																
Wann hattest Du Kopfschmerzen? Kreuze alle Stundenkästchen an, in denen Du Kopfschmerzen hattest! Wenn du ein Medikament genommen hast, mache um dieses Stundenkästchen einen Kreis.	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																													
8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																													
16	17	18	19	20	21	22	23																																																																																													
0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																													
8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																													
16	17	18	19	20	21	22	23																																																																																													
0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																													
8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																													
16	17	18	19	20	21	22	23																																																																																													
0	1	2	3	4	5	6	7																																																																																													
8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																													
16	17	18	19	20	21	22	23																																																																																													
Wurde Dein Kopfschmerz schlimmer, wenn Du Dich bewegt hast? (z. B. beim Treppen steigen, Hüpfen, Laufen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Was war sonst noch?																																																																																																				
War Dir übel oder schlecht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Musstest Du erbrechen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Warst Du lichtempfindlich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Warst Du geräuschempfindlich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
War Dir schwindelig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Hattest Du Probleme beim Sehen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
War sonst noch etwas?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Wenn ja, was?																																																																																																				
Hast du wegen der Kopfschmerzen ein Medikament genommen? Wenn ja, welches?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Wie gut hat es geholfen? Vergib eine Schulnote!	Note (1-6):	Note (1-6):	Note (1-6):	Note (1-6):																																																																																																
Was hast du außerdem gemacht, als du die Kopfschmerzen hattest? (z. B. Ablenkung, Spielen, Ausruhen)																																																																																																				
Wenn ja, wie gut hat das geholfen?	Note (1-6):	Note (1-6):	Note (1-6):	Note (1-6):																																																																																																
Haben Dich die Kopfschmerzen vom Schulbesuch abgehalten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Oder haben Dich die Kopfschmerzen von irgendetwas anderem abgehalten? (z. B. Hausaufgaben, Sport, Verabredung)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																																																																
Wenn ja, von was?																																																																																																				
Gab es heute noch etwas Besonderes bezüglich der Schmerzen? Wenn nein, dann: Toll, dass Du heute Dein Kopfschmerztagebuch ausgefüllt hast. Zur Belohnung darfst Du in dieses Feld malen, schreiben, stempeln oder kleben – ganz wie Du magst!																																																																																																				

Therapie - Edukation

- Ursache und Auslöser
- Unterscheidungsmerkmale
- Welche Therapie, wann, bei welcher Kopfschmerzform

Pathophysiologie

▪ Migräne:

- Primäre Erkrankung des Gehirns
- Erbliche Disposition: 40-50%
- Dysfunktion von Hirnstammstrukturen
- **Schmerz:** neurogene Entzündung führt vermittelt durch Neuropeptide (freigesetzt v.a. über Aktivierung der efferenten trigeminalen Innervation duraler Gefäße) zu einer neurogenen Entzündung im trigemino-vaskulären System
- **Vegetative Symptome:** Folge der Herabsetzung endogener hemmender Hirnstammfunktionen
- Keine relevante Erweiterung der Gefäße, Gefäßweite auch nach erfolgreicher Triptangabe unverändert
- **Aura:** Welle neuronaler Entladung, die sich über den Kortex bewegt (positive Symptome), gefolgt von einer Hemmung der neuronalen Aktivität (negative Symptome)

Kors et al 2004

Amin et al. 2013

Pathophysiologie

- Spannungskopfschmerz:
 - Prädisponierende Faktoren: Depressionen, Angststörungen, emotionale Anspannung, psychosozialer Stress, muskuläre Überlastung, Schlafdefizit
 - Hypothese: Hemmung inhibitorischer Kerngebiete im supraspinalen schmerzmodulierenden System infolge äußerer (körperliche Belastung) oder **innerer (psychischer Stress)** Faktoren
- Chronifizierung:
 - Daueraktivierung zentraler schmerzverarbeitender Neurone (zentrale Sensitivierung) durch wiederholte Schmerzepisoden und die anhaltende Einwirkung auslösender Faktoren

Anxionnat et al.
2003
Goadsby 1999
Russell et al.
1999

Schrittweise psychologische Therapie Empfehlungen

Schweregrad

- Schmerztagebücher
- Edukation
 - Biopsychosoziales Modell
 - Migräne-Generator
 - Teufelskreis der Schmerzen
- Ablenkungsstrategien
- Entspannungsverfahren (PMR, Biofeedback, AT)
- Problemlöse- und Stressbewältigungsstrategien
- Elternberatung bezüglich günstiger Verhaltensweisen
 - Elterntipps
- Verstärkerpläne
 - Schmerzfreie Zeiten
 - Aktive Schmerzbewältigung
 - Schulbesuch

Ambulant

Milena, 10 Jahre

3. Schritt:

- Immer auch gezielt nach Häufigkeit der Analgetikaeinnahme fragen!

„Eigentlich nimmt sie **seit einem Jahr fast jeden Tag dieses Schmerzmittel**, vielleicht mal einen Tag oder zwei auch nicht. Wie schon gesagt, sie hat die vererbte Migräne von meiner Frau“

„Das ist ganz sicher: meine Tochter hat eine vererbte Migräne!“

365 x 400 mg Ibuprofen = 146 g pro Jahr!

„Der Doktor hat gesagt, bei Migräne muss man immer so schnell wie möglich die Tablette nehmen und die hohe Dosis!“

Milena, 10 Jahre

Diagnosen:

- Migräne ohne Aura
- V.a. Spannungskopfschmerzen
- V.a. Medikamenten-induzierter Kopfschmerz

BINGO!

Milena, 10 Jahre

„Eigentlich nimmt sie **seit einem Jahr fast jeden Tag dieses Schmerzmittel**, vielleicht mal einen Tag oder zwei auch nicht. Wie schon gesagt, sie hat die vererbte Migräne von meiner Frau“

3. Schritt:

- Immer auch gezielt nach Häufigkeit der Analgetikaeinnahme fragen!

„Das ist ganz sicher: meine Tochter hat eine vererbte Migräne!“

- Cave: medikamenten-induzierter Kopfschmerz!
365 x 400 mg Ibuprofen = 146 g pro Jahr!

„Der Doktor hat gesagt, bei Migräne muss man immer so schnell wie möglich die Tablette nehmen und die hohe Dosis!“

- Therapeutische Option:
 - Medikamentenpause
 - Edukation Migräne und SPKS daher immer im Vordergrund!
 - Ggfs. stationäre Schmerztherapie zur Medikamentenreduktion und Einüben nicht-medikamentöser Strategien

Schrittweise psychologische Diagnostik

Empfehlungen

Schweregrad / Hinweise aus Exploration



- DSF-KJ Deutscher Schmerzfragebogen für Kinder und Jugendliche (inkl. SES-J und P-PDI)
- AFS, SCAS-D, DIKJ, PPCI-R
- Projektive Verfahren (z.B. Familie in Tieren, Satzergänzungstest)
- Leistungsdiagnostik (Intelligenz, Aufmerksamkeit, LRS, Dyskalkulie)
- Diagnostik dissoziativer & trauma-assoziiertes Symptome (z.B. A-DES)

Ambulant

Stationär

Milena, 10 Jahre

„In der Schule mag mich keiner,
auch meine Lehrerin nicht“

4. Schritt:

- Nach Belastungen und Stressoren fragen, wenn möglich auch Kind/Jugendlichen alleine befragen

„Zuhause gibt es ständig Streit und Ärger, vor allem mit Papa und meinem Bruder, die kommen immer in mein Zimmer.“

„Mama ist sehr krank,
um die mache ich mir Sorgen.“

„Manchmal verletze ich mit selbst.
Wenn ich es bluten sehe, geht es mir besser.“

„Ich denke oft darüber
nach, mich umzubringen.
Einmal wollte ich mir auch
schon ein Messer aus der
Küche holen, aber das hat
dann Mama gemerkt.“

„Ich habe nur meine Freunde im
Chat, nur die verstehen mich“

Milena, 10 Jahre

Diagnosen:

- Migräne ohne Aura
- V.a. Spannungskopfschmerzen
- V.a. Medikamenten-induzierter Kopfschmerz
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
- V.a. depressive Episode



Milena, 10 Jahre

„In der Schule mag mich keiner,
auch meine Lehrerin nicht“

4. Schritt:

- Nach Belastungen und Stressoren fragen, wenn möglich auch Kind/Jugendlichen alleine befragen

„Zuhause gibt es ständig Streit und Ärger, vor allem mit Papa und meinem Bruder, die kommen immer in mein Zimmer.“

„Mama ist sehr krank,
um die mache ich mir Sorgen.“

„Manchmal verletze ich mit selbst.
Wenn ich es bluten sehe, geht es mir besser.“

„Ich denke oft darüber
nach, mich umzubringen.
Einmal wollte ich mir auch
schon ein Messer aus der
Küche holen, aber das hat
dann Mama gemerkt.“

- Therapeutische Option:
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Abklärung Suizidalität
 - Ambulante Psychotherapie
 - Stationäre Schmerztherapie

„Ich habe nur meine Freunde im
Chat, nur die verstehen mich“

Milena, 10 Jahre

- Risikofaktoren für chronische Schmerzerkrankung
 - Kombinationskopfschmerz
 - Medikamentenübergebrauch
 - Hohe emotionale und psychosoziale Belastung

Merke!

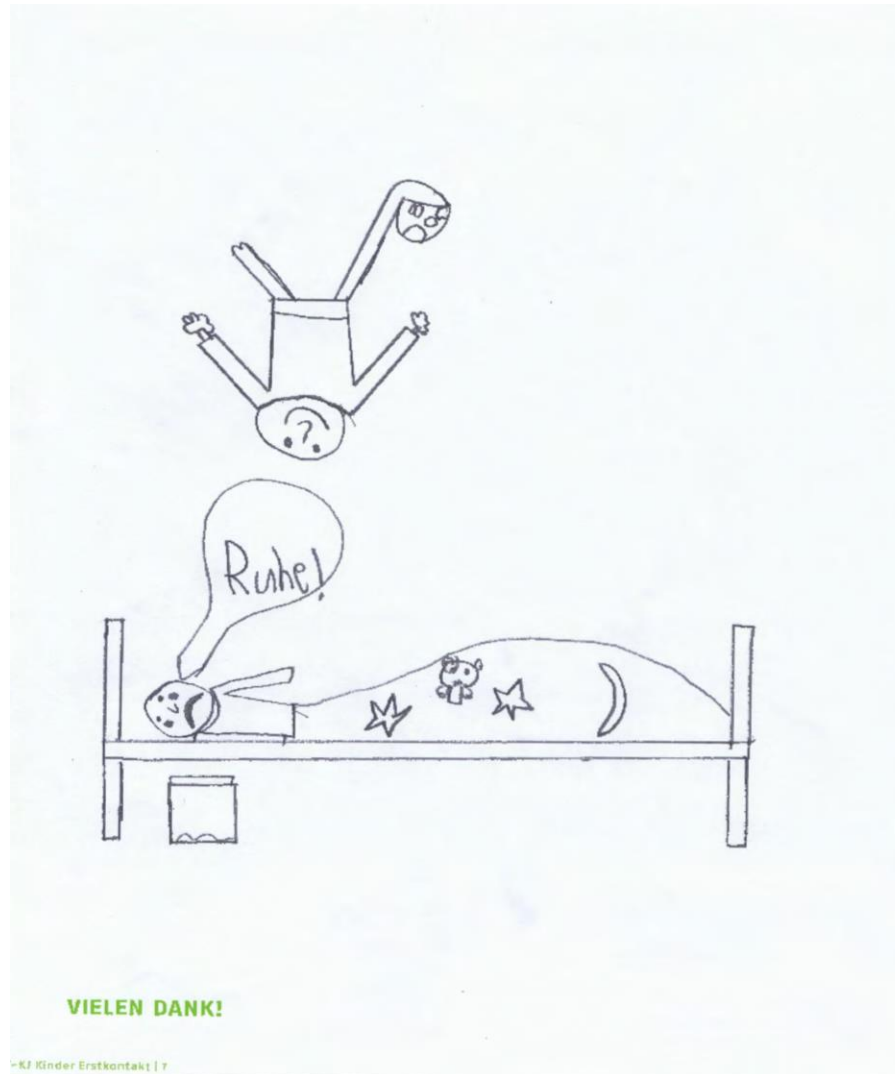
- Primäre Kopfschmerzen sind häufig – sekundäre Kopfschmerzen sind selten
- Migräne und Spannungskopfschmerzen kommen häufig kombiniert vor
- Migräne ist ein periodisch, in Attacken auftretendes Kopfschmerzproblem
- Schmerzstärke, Dauer, Schmerzlokalisierung und Schmerzqualität eignen sich bei pädiatrischen Patienten (insbesondere bei jungen Kindern) oft nicht zur Unterscheidung Migräne – Spk
- Warnsymptome für Chronifizierung sind:
 - Zunehmende Schmerzfrequenz
 - Zunehmende Alltagsbeeinträchtigung
 - Abnehmende Wirksamkeit von Medikamenten

Wager et al.
2013

Merke!

- Bei Migräne sollte die Attackentherapie früh, ausreichend dosiert und an individuelle Besonderheiten angepasst erfolgen
- Bei Spannungskopfschmerzen sollten nicht-medikamentöse Strategien eingesetzt werden
- Medikamente sollten nicht bei täglichen oder dauernden Kopfschmerzen eingesetzt werden
- Die medikamentöse Prophylaxe ist **letztes**, nicht erstes Mittel in der Migränetherapie!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Differentialdiagnosen

- **Jeweils Migräne bzw. Spannungskopfschmerzen**
- **Chronische/somatoforme Schmerzstörung** (Ambulanzstudie 2002-2010: 24% der Kopfschmerzpatienten)
 - Häufung der Attacken bzw. Kopfschmerzepisoden
 - beträchtliche Alltagsbeeinträchtigung, insbesondere Schulfehltage
- **Trigeminoautonome Kopfschmerzen – paroxysmale Hemikranie**
 - Meist jüngere Kinder
 - **Einseitige** Kopfschmerzen
 - **Unruhe**
 - Dauer < 1 h
 - **Häufigkeit mehrmals tgl.**
 - Autonome Symptome
 - Sistieren bei Gabe von Indometacin

Diagnostik

- Klinisch neurologische Untersuchung
- cMRT wenn:
 - Auffällige neurologische Untersuchung
 - Erstmalig Symptome einer Aura
 - Gleichzeitig zerebrale Krampfanfälle
 - **Ausgeprägte Änderung von Schmerzstärke, -frequenz oder -charakteristik**
 - **Morgendliche Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen beim Erwachen**
 - **Übelkeit zwischen den Migräneattacken**
 - **Nächtlichen Kopfschmerzen**
 - Plötzlichen schweren ersten Kopfschmerzen
 - Anderen zusätzlichen Krankheitszeichen (z.B. Wesensveränderung)

Diagnostik

- Lumbalpunktion:
 - Anhaltende konfusionelle Verlaufsform
 - V.a. Pseudotumor cerebri (häufige bis dauernde Kopfschmerzen)
 - Hinweise auf chronische Meningitis bzw. Meningoenzephalitis (z.B. Borreliose)

- Augenarzt:
 - Z.A. von Sehfehlern
 - V.a. Pseudotumor cerebri