

Kopfschmerzen zählen zu den häufigsten Beschwerden überhaupt. Die Bandbreite des Schmerzes ist groß. Das betrifft nicht nur die Schmerzintensität, sondern auch die Art des Schmerzes. Kein Wunder – kennt man doch über 200 verschiedene Kopfschmerzarten. Am häufigsten sind Spannungskopfschmerzen und Migräne.



## Spannungskopfschmerz und Migräne

# Kopfschmerzen – hilft Bewegung oder Ruhe?

Heute geht so gut wie gar nichts. Quälende Kopfschmerzen lassen weder klar denken noch erlauben sie die üblichen Alltagsabläufe. Bei jeder Bewegung klopft und pocht es stärker hinter der Schläfe. Jetzt helfen nur noch der Rückzug in einen abgedunkelten Raum, viel Ruhe und wenn möglich Schlafen.

Kopfschmerzattacken, die sämtliche Tagespläne über den Haufen werfen, gehören zu den leidvollen Erfahrungen vieler Menschen. Erhebungen zeigen, dass über 60 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal im Jahr mit Kopfschmerzen zu kämpfen haben. Ausprägung und Schmerzwahrnehmung sind dabei sehr unterschiedlich, was u. a. auch von der

Art des Kopfschmerzes abhängt. Manchmal treten Kopfschmerzen als Symptom einer anderen Erkrankung auf (sekundäre Kopfschmerzen), z. B. im Zusammenhang mit einem gripalen Infekt. In den meisten Fällen handelt es sich jedoch um primäre Kopfschmerzen, also eine eigenständige Erkrankung.

Die Internationale Kopfschmerzgesellschaft nennt über 200 verschiedene Kopfschmerzarten. Viele davon sind sehr selten. Die häufigsten primären Kopfschmerzen sind Spannungskopfschmerzen und Migräne. Die Zahl der Betroffenen lässt sich nur schätzen. Man geht in Deutschland von jährlich über 16 Millionen Patienten mit Spannungskopfschmerz

und 8 Millionen Migränepatienten aus. Anhand der Schmerzausbreitung und der begleitenden Symptome lassen sich diese beiden Kopfschmerzarten recht deutlich voneinander abgrenzen. Auch die Maßnahmen zur Schmerzlinderung sind durchaus unterschiedlich.

## Spannungskopfschmerz

Als dumpfer, drückender, mitunter ziehender Schmerz, als wäre der Kopf in einen Schraubstock gezwängt – so wird Spannungskopfschmerz oft beschrieben. Die Schmerzen strahlen häufig vom Hinterkopf und fast immer beidseitig zur Stirn und den Schläfen aus. Die meisten Betroffenen fühlen sich besser, wenn sie an der frischen Luft sind und sich bewegen. Auch eine kühle Kompresse auf der Stirn, sorgt bei vielen für Linderung.

Obwohl Spannungskopfschmerz so häufig ist, weiß man noch recht wenig über den Mechanismus dieses Schmerzes. Verspannungen, Stress, mangelnde Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie Sauerstoffmangel durch schlechte Luft zählen zu den auslösenden Faktoren. Meistens verschwindet der Kopfschmerz nach ein paar Stunden, er kann aber auch mehrere Tage anhalten. Um den akuten Schmerz zu bekämpfen, helfen in der Regel Kopfschmerztabletten, die rezeptfrei in der Apotheke erhältlich sind. Die gängigen Wirkstoffe sind Ibuprofen, Acetylsalicylsäure (ASS), Paracetamol. Viele greifen auch zu Pfefferminzöl. Aufgetragen auf Schläfen und Stirn kann dies ebenfalls den Spannungskopfschmerz lindern.

## Migräne

Ist es beim Spannungskopfschmerz der Schraubstock, so muss bei Migräne der Hammer als Vergleich herhalten. Der Schmerz, dessen Zentrum sich meist in der rechten oder

linken Schläfenregion befindet, wird als stark pochend, pulsierend oder stechend wahrgenommen. Betroffene klagen außerdem über erhöhte Licht- und Geräuschempfindlichkeit sowie Übelkeit. Bei manchen Migränepatienten kündigt sich ein Migräneanfall in Form von neurologischen Störungen an. Es kommt z. B. zu Flimmersehen, Lichtblitzen, Kribbeln in Armen und Beinen und Wortfindungsstörungen. Man bezeichnet dies als Migräneaura.

Insgesamt ist bei einer Migräneattacke das Gesamtbefinden meist deutlich stärker beeinträchtigt als beim Spannungskopfschmerz. Bewegung und frische Luft bringen keine Linderung. Im Gegenteil – die Schmerzen werden durch körperliche Aktivität, Licht und Geräusche noch verstärkt. Ein ruhiger, abgedunkelter Raum ist daher ein bevorzugter Rückzugsort. Bis die Schmerzen dann komplett abklingen, kann es mehrere Stunden, in Einzelfällen bis zu drei Tage dauern. Typisch für Migräne ist leider auch, dass sie anfallsartig wiederkehrt. Die Länge der schmerzfreen Episoden ist individuell und schwankend. Mal sind es nur ein paar Tage, mal Wochen, mal mehrere Monate.

Ähnlich wie beim Spannungskopfschmerz kennt man auch bei Migräne verschiedene Faktoren, die eine Schmerzattacke auslösen können. Solche Trigger sind u. a. Stress, Wetterumschwünge, Schlafmangel, Hormonschwankungen, Nahrungs- und Flüssigkeitsmangel sowie eine Reizüberflutung des Gehirns z. B. durch grelle Lichter und laute Geräusche. Was den genauen Ablauf der Schmerzentstehung betrifft, so ist die Migränerforschung in den letzten Jahren deutlich weitergekommen. Allerdings gibt es nach wie vor eine Reihe offener Fragen. Offensichtlich spielt eine genetische Veranlagung für eine veränderte Reizverarbeitung im Gehirn eine Rolle. Dadurch kann es, ausgelöst durch Trigger, zu einer Überakti-

vität im Gehirn kommen, wobei übermäßig viele Nervenbotenstoffe ausgeschüttet werden. Das hat weitere Reaktionen zur Folge. U. a. werden Entzündungsbotenstoffe freigesetzt, die im Bereich der Blutgefäße in den Hirnhäuten eine neurogene Entzündung hervorrufen. Die Freisetzung weiterer Botenstoffe löst Schmerzsignale aus. Einen der wichtigsten Nervenbotenstoffe bei Migräne konnte man inzwischen identifizieren. Er trägt den Namen CGRP (Calcitonin Gene-Related Peptide). Bei ihm setzt auch die Therapie schwerer Migräne an. Wenn übliche Schmerzmittel wie Ibuprofen, Acetylsalicylsäure (ASS) oder Paracetamol keine ausreichende Wirkung zeigen, können Medikamente zum Einsatz kommen, die die Freisetzung von CGRP blockieren.

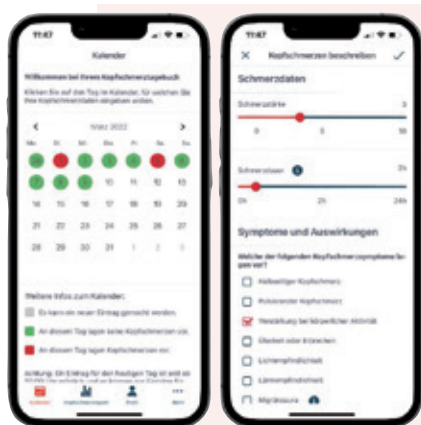
## Kopfschmerzattacken vorbeugen

Manchen Betroffenen mag die Aussicht helfen, dass Häufigkeit und Schwere der Migräneanfälle mit zunehmendem Alter oftmals nachlassen. Leider trifft dies jedoch nicht in jedem Fall zu. Die Migräne kann bleiben und sogar schlimmer werden (s. Beitrag S. 19). Man sollte also nicht allein aufs Alter setzen, sondern Trigger meiden und Migräneanfällen vorbeugen.

Die meisten Kopfschmerzpatienten wissen aus Erfahrung, mit welchen Maßnahmen sie am besten über die nächsten Stunden kommen. Es lässt sich aber auch im Vorfeld einiges tun. Auf die Liste der Maßnahmen zur Vorbeugung von Kopfschmerzen gehören Vermeidung von Stress, ausreichender Schlaf, regelmäßiges Essen und ausreichendes Trinken. Außerdem lässt sich mit Hilfe von gezielter Entspannung, z. B. autogenem Training oder progressiver Muskelentspannung, sowie durch Ausdauersport, z. B. Nordic Walking, Radfahren oder Schwimmen, viel erreichen.

Wer an heftigen Kopfschmerzen leidet, ganz gleich welcher Art, sollte auf jeden Fall einen Arzt aufsuchen. Er kann weitere Therapiemaßnahmen in die Wege leiten. Vor allem aber wird er abklären, um welche Kopfschmerzart es sich handelt und ob die Kopfschmerzen möglicherweise ein Begleitsymptom einer anderen Erkrankung sind, die behandelt werden muss.

Weitere Informationen zum Thema bietet die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V. (DMKG) unter: [www.dmkg.de](http://www.dmkg.de), [www.attacke-kopfschmerzen.de](http://www.attacke-kopfschmerzen.de)



## Kopfschmerzkalender – hilfreich für Ihren Arztbesuch

Die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) hat einen elektronischen Kopfschmerzkalender für die persönliche Kopfschmerzdokumentation entwickelt. Zur Planung und Verlaufsbeobachtung der Behandlung ist eine solche Dokumentation eine große Hilfe, in vielen Fällen ist sie sogar notwendig. Die DMKG-App erinnert Betroffene einmal am Tag an den Eintrag. An Tagen mit Kopfschmerzen wird zusätzlich nach Stärke, Dauer, weiteren Symptomen und der Medikamenteneinnahme gefragt. Nutzer können sich in der App

jederzeit eine übersichtliche Zusammenfassung der Angaben anzeigen lassen oder herunterladen und diese dann z. B. zum Arztgespräch mitnehmen. Die kostenfreie DMKG-App können Sie über [www.kopfschmerzregister.de](http://www.kopfschmerzregister.de) oder die App-Stores herunterladen.

## Migräne im Laufe des Lebens

*Mit zunehmendem Alter geht die Migränehäufigkeit etwas zurück. Professor Dr. med. Andreas Straube ist Neurologe am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München und Mitglied der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft. Er erklärt, wie sich die Migräne im Laufe des Lebens verändert und warum Migränapatienten einen Facharzt kontaktieren sollten.*

### **Wie sieht ein typischer Migräneverlauf aus?**

**Professor Straube:** Es kann durchaus passieren, dass die Migräne im Laufe des Lebens mehrere Veränderungen durchläuft. Mit zunehmendem Alter geht zum Beispiel die Migränehäufigkeit allgemein etwas zurück, bei Frauen ab der Menopause. Warum die Migräne im Alter tendenziell schwächer wird, ist noch nicht ausreichend erforscht. Es ist nicht klar, ob ältere Personen Schmerzen genauso fühlen wie jüngere oder ob die Migräne einfach im Alter in den Hintergrund rückt. Ein Versuch einer Erklärung wäre, dass die Gefäße im Alter nicht mehr so reagibel sind, allerdings können darüber nur Vermutungen angestellt werden.

Zudem scheint auch das Alter zum Zeitpunkt der Diagnose Auswirkungen auf den Migräneverlauf zu haben. Patienten, bei denen sich eine Migräne bereits in ihrer frühen Kindheit entwickelt hat, weisen häufiger einen schwerwiegenderen Verlauf auf als diejenigen, bei denen sie erst später auftritt. Auch die vegetativen Symptome wie Übelkeit und Erbrechen nehmen mit zunehmendem Alter dann tendenziell eher ab. Etwa ab dem 60. Lebensjahr wandelt sich die Migräne häufig mehr in die Symptomatik von Spannungskopfschmerzen und auch die Attacken schwächen sich ab. Vegetative Symptome können komplett fehlen.

### **Kann Migräne erstmalig im Alter auftreten?**

**Professor Straube:** Bis zum 60. Lebensjahr ist das Erstauftreten einer Migräne durchaus

wahrscheinlich. Doch danach sollte man mit einer solchen Diagnose vorsichtig sein. Denn dann können die typischen Migränesymptome auch auf eine andere Ursache hindeuten.

### **Ist die Therapie der Migräne abhängig vom Alter der Betroffenen?**

**Professor Straube:** Es sollte grundsätzlich eine altersgerechte Therapie zum Tragen kommen. Die Therapieformen sollten immer individuell mit einem Arzt abgeklärt werden. Bei älteren Patienten muss vor allem bei der Prophylaxe auf potenzielle Vorerkrankungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten geachtet werden. Hier bieten die CGRP-Antikörper beispielsweise eine nebenwirkungsarme Behandlungsmöglichkeit. Leider wird häufig bei älteren Personen sowohl akut als auch prophylaktisch sehr vorsichtig behandelt, auch wenn gesunde alte Menschen mit der gleichen Therapie behandelt werden können wie jüngere Menschen. Generell gilt, dass man die Therapien niedrig dosiert beginnen sollte und sich dann langsam an die optimale Dosis annähert.

### **Was sollten Betroffene beachten?**

**Professor Straube:** Egal, wie alt Sie sind, gehen Sie bitte zu einem spezialisierten Facharzt, wenn Sie häufig Kopfschmerzen und Begleitsymptome haben. Es gibt immer Therapiemöglichkeiten. Nur weil man älter geworden ist, heißt das nicht, dass man keine wirksame Therapie mehr bekommen kann.