

MEDIZINISCHE INFORMATIONEN

SPANNUNGSKOPFSCHMERZEN

Wenn der Schweizer von Kopfwahl spricht, meint er damit meistens Spannungskopfschmerzen. Rund 70% der Bevölkerung haben gelegentlich Spannungskopfschmerzen, 2-3% chronisch. Typischerweise geht der Schmerz vom Nacken aus und verteilt sich diffus, oft über den gesamten Kopf, dumpf und drückend, jedoch meist nur mässig stark.

Der sogenannte episodische Spannungskopfschmerz ist entweder sporadisch, d.h. mit weniger als einem Tag pro Monat, oder häufig, d.h. mit einem bis maximal 15 Tagen pro Monat. Seltener sind chronische Spannungskopfschmerzen. Dann treten sie mehr als 15 Tage im Monat und über mindestens drei Monate auf.

Spannungskopfschmerzen sind - wie z. B. auch die Migräne - primäre Kopfschmerzen. Sie sind also keine Folge einer anderen Erkrankung oder Nebenwirkung von Medikamenten oder Drogen.

Ursachen

Die genaue Ursache ist nicht geklärt. Wahrscheinlich lösen Verspannungen der Schulter- und Nackenmuskulatur die Spannungskopfschmerzen aus. Dadurch kommt es zu einer Senkung der „Schmerzschwelle“, der Wahrnehmungsschwelle für Schmerzen im Gehirn. Oft tragen Fehlhaltungen (z. B. aufgrund von schlecht eingerichteten Arbeitsplätzen), psychische Belastungen, Schlafmangel, Rauchen, Zähneknirschen, Überanstrengung der Augen durch schlechtes Licht oder eine schlecht angepasste Brille zu ihrer Entstehung bei.

Symptome

Typisch für Spannungskopfschmerzen sind:

- Schmerzen auf beiden Seiten des Kopfes
- eine dumpf-drückende oder ziehende Schmerzqualität
- leichte bis mässige Schmerzintensität; die Arbeitsfähigkeit ist allenfalls etwas eingeschränkt, aber man ist nicht „ausser Gefecht“ gesetzt
- keine Verschlimmerung durch leichte körperliche Anstrengung wie rasches Gehen oder Treppensteigen
- üblicherweise keine Begleitbeschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Sehstörungen oder Schwindel

- entweder Lichtscheu oder gesteigerte Lärmempfindlichkeit - wenn beides zusammen vorliegt, kann stattdessen eine Migräne vorliegen
- Schmerzdauer zwischen 30 Minuten und sieben Tage

Diagnose

Die Diagnose der Spannungskopfschmerzen wird über eine gezielte Befragung des Patienten und eine ausführliche neurologische Untersuchung gestellt. Wichtig ist, dass andere Ursachen gesucht und ausgeschlossen werden. Bei ansonsten gesunden Personen und typischen Beschwerden sind meist keine MRI oder CT notwendig.

Therapie ohne Medikamente

Entspannungsübungen wie z.B. Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, autogenes Training oder Biofeedback sind hilfreich, um das Auftreten von Spannungskopfschmerzen zu verhindern (prophylaktisch) oder um bei bereits vorhandenen Schmerzen deren Dauer und Intensität zu mindern.

Massagen (z. B. mit wärmenden Ölen, Tiger Balm®) und Wärme (heisses Bad, warmes Kirschkern-Kissen, ThermaCare® Pflaster) können Nackenverspannungen lindern. Wenn Sie zu häufigen Nackenverspannungen neigen, stärken Sie Ihre Rumpfmuskulatur! Bei komplexeren Fehlhaltungen kann ein Physiotherapeut ein für Sie geeignetes Übungs-Programm zusammenstellen.

Ätherische Öle oder Kälte auf der Stirn (Kältepackung oder feuchter Waschlappen) werden bei Spannungskopfschmerzen meist als angenehm empfunden.

Medikamente bei gelegentlichen (sogenannten „episodischen“) Spannungskopfschmerzen

Zur Behandlung akuter Spannungskopfschmerzen

haben sich die Schmerzmittel Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®), Paracetamol (z. B. Acetalgin®, Dafalgan®), Ibuprofen (z. B. Brufen®, Irfen®), Naproxen (z. B. Apranax®) und Metamizol (z. B. Novalgin®) bewährt, sowie Kombinationstabletten mit Koffein (Kafa® plus Koffein, Contra-Schmerz® plus).

Diese Schmerzmittel dürfen nur kurzfristig eingesetzt werden, maximal an zehn Tagen pro Monat und nicht an mehr als drei aufeinander folgenden Tagen hintereinander. Bei häufiger Einnahme über längere Zeit droht ein ständiger, anhaltender Schmerz, der Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz.

Wenn andere Krankheiten vorliegen, oder wenn Sie regelmässig Medikamente einnehmen, sollten Sie die Einnahme von Schmerzmitteln mit Ihrem Arzt absprechen (auch wenn die Schmerzmittel rezeptfrei erhältlich sind!).

Ein episodischer Spannungskopfschmerz kann in eine chronische Form übergehen - also an mehr als 15 Tagen pro Monat und über mindestens drei Monate bzw. mindestens 180 Tage pro Jahr auftreten.

Medikamente bei chronischen Spannungskopfschmerzen

Gegen chronischen Spannungskopfschmerz helfen dieselben Schmerzmittel wie gegen den episodischen. Allerdings dürfen auch hier die Medikamente maximal an zehn Tagen pro Monat und nicht an mehr als drei aufeinander folgenden Tagen hintereinander eingenommen werden. Wenn Sie die Schmerzmittel häufiger einnehmen, verselbständigt sich der Kopfschmerz und tritt anhaltend auf, als sogenannter Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz (MÜKS).

Medikamentöse Kopfweh-Prophylaxe

Bei chronischen Spannungskopfschmerzen ist deswegen oft eine medikamentöse Kopfweh-Prophylaxe notwendig. Dabei wird ein bestimmtes Medikament täglich genommen, damit weniger oft Schmerzen auftreten, und der Patient schliesslich weniger Schmerzmittel braucht.

Die Mittel der ersten Wahl sind trizyklische Antidepressiva (z. B. Amitriptylin - im Handel u.a. als Saroten®), welche die Schmerzschwelle im Gehirn beeinflussen. Eine solche medikamentöse Prophylaxe muss von Ihrem Arzt verordnet und begleitet werden. Kombiniert mit Entspannungsübungen, einem Stressbewältigungs- und regelmässigem Ausdauer-Training,

ist diese Behandlung bei der Mehrzahl der Patienten erfolgreich.

Kopfschmerzkalender

Zur besseren Diagnose und optimalen Therapie empfiehlt es sich, vor und während der Therapie einen Kopfschmerzkalender zu führen. Wichtig sind folgende Angaben:

- Tageszeit, Dauer und Stärke der Kopfschmerzen
- Übelkeit, Lichtscheu oder andere Begleitsymptome
- Was haben Sie zuvor gegessen?
- Körperliche Anstrengung, Stress?
- Menstruation?
- Welches Medikament gegen Kopfschmerzen haben Sie in welcher Dosis eingenommen? Hat es geholfen?

Vorgefertigte Kopfschmerz-Kalender finden Sie im Internet (siehe unten), oder Sie erhalten sie bei Ihrem Neurologen und Schmerztherapeuten.

MÜKS

Wenn sich durch zu häufige Schmerzmitteleinnahme ein Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz (MÜKS) entwickelt hat, ist ein Medikamentenentzug notwendig. Je nach Lebensumständen, Schweregrad der Kopfschmerzen und Rückfallgefahr muss dieser Medikamentenentzug eventuell stationär (in einem Spital oder einer Rehaklinik) stattfinden. Wenn der Medikamentenübergebrauch fortgesetzt wird, besteht keine Chance auf Besserung des MÜKS!

Weitere Informationen

- Kopfschmerz-Kalender als App: M-sense
- Kopfschmerz-Kalender: Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft
<https://www.dmkg.de/patienten/dmkg-kopfschmerzkalender>

Wichtig:

Diese Informationen ersetzen keine ärztliche Abklärung, Beratung und Behandlung!