



Foto: Birte van Ouwerkerk

Migraine: wat kan je er aan doen?

Ongeveer twee miljoen Nederlanders krijgen regelmatig migraineaanvallen. De aanvallen kunnen worden uitgelokt door seizoensgebonden weersveranderingen, zoals een acute daling van de luchtdruk vlak voor een naderend onweer en komen daarom in deze tijd van het jaar vaker voor.

DOOR ANNEMIEK DE WAARD

Er zijn verschillende vormen van hoofdpijn. Soms heeft iemand een mengvorm of meerdere soorten tegelijk. De meest voorkomende vorm is spanningshoofdpijn. Vijfenzestig procent van de Nederlanders heeft hier wel eens last van. De hoofdpijn is dan drukkend of knellend, maar meestal niet zo erg dat mensen hun werkzaamheden moeten staken. Bij migraine is dit wel het geval. Bij tien procent van de Nederlanders kan de spanningshoofdpijn chronisch worden.

Migraine

Michel Ferrari, neuroloog en hoogleraar neurologie Leids Universitair Medisch Centrum: "Migraine is een hersenziekte. Een aanval voelt aan als een ernstig kloppende hoofdpijn, meestal aan één zijde van het hoofd. De aanval gaat gepaard met misselijkheid, braken en overgevoeligheid voor licht, geluid en geuren. Eenderde van de patiënten krijgt ook neurologische uitvalverschijnselen, we noemen dat aura. Patiënten zien dan bijvoorbeeld flikkerende sterretjes of juist zwarte vlekken."

Vóórkomen

De aanvallen komen meestal ongeveer twee keer per maand en duren een tot drie dagen. Paul Pop, neuroloog

hoofdpijncentrum Viecuri Medisch Centrum Venray: "Tien procent van de patiënten kan zelfs twee tot drie aanvallen per week hebben. Dat is de ernstigste vorm en wordt meestal veroorzaakt door te veel gebruik van pijnstillers. Ongeveer een op de twintig kinderen onder de twaalf jaar heeft last van migraine, hoewel het bij hen vaak niet wordt herkend. Tijdens de puberteit neemt dit percentage sterk toe, vooral bij meisjes. Tussen het zestiende en vijftigste jaar komt migraine bij ongeveer twaalf procent van de bevolking voor en dan drie keer meer bij vrouwen dan bij mannen. Hierna neemt het weer wat af, maar ook ouderen kunnen nog regelmatig last van migraine blijven houden."

Acute behandeling

De aanvallen kunnen afgebroken worden met behulp van medicijnen. Het kan zijn dat verschillende middelen uitgeprobeerd moeten worden om erachter te komen welke het best helpt. Pop: "Idealiter moet een migraine aanvalsmiddel een aanval binnen enkele uren volledig kunnen afbreken, maar dat lukt helaas niet altijd. Soms duurt het langer voordat een middel werkt en soms kan het te kort werken, waardoor de aanvalverschijnselen na bijvoorbeeld een dag weer terug kunnen komen."

Preventieve behandeling

Hoewel migraine aanvalsmiddelen vaak de pijn kunnen wegnemen, is het bij meer dan twee aanvallen per maand meestal prettiger de aanval helemaal niet te laten beginnen. Dit kan door dagelijks zogenaamde preventieve medicijnen in te nemen. Hierdoor kan bij ongeveer de helft van de patiënten het aantal aanvallen worden gehalveerd. De resterende aanvallen zijn dan vaak ook minder heftig. Preventieve medicatie kan ook voorgeschreven worden bij mensen die langdurige, zware aanvallen hebben, bijvoorbeeld tijdens de menstruatie, of die onvoldoende reageren op acute aanvalsmiddelen. Net als bij de aanvalbehandeling moeten soms verschillende preventieve middelen uitgeprobeerd worden.

Pop: "Preventieve migraine middelen kunnen ook bijwerkingen geven, zoals vermoeidheid of een verminderde alertheid. Dat is afhankelijk van het middel en de persoon. Daarom moet er altijd duidelijk overleg plaatsvinden tussen de arts en de patiënt. En uiteraard moet bij preventie niet alleen aan medicatie worden gedacht, maar ook uitleg worden gegeven over de factoren die bij migraine een rol spelen, zodat de

patiënt zijn levenswijze hieraan kan aanpassen." Een juiste preventieve aanpak kan voor veel mensen van grote betekenis zijn: patiënten zijn weer meer aanwezig, zowel privé als op het werk.

De hoofdpijnspecialist

"Levenslange preventieve medicatie is meestal niet nodig", vervolgt Pop. "Vaak kun je volstaan met een periode van zes tot negen maanden tot er minder aanvallen zijn. Daarna kun je weer proberen af te bouwen. Het evenwicht in de hersenen is dan vaak weer hersteld." Migraine kan veranderen in de loop van de tijd. Daarom moet de behandeling regelmatig opnieuw bekeken worden. Er is veel vraag naar een juiste diagnose, begeleiding en behandeling van hoofdpijnen. Daarom zijn er speciale hoofdpijn centra opgericht voor mensen die niet voldoende resultaat zien op dit moment, die een second opinion willen, of om erger te voorkomen. De hoofdpijnspecialist is een neuroloog die zich gespecialiseerd heeft in hoofdpijn. Hij of zij kan meer tijd uittrekken om klachten te beoordelen en heeft alle kennis in huis over de behandeling die het beste bij iemand past.

Erfelijke oorzaak

Als een van de ouders migraine heeft, heeft een kind zestig procent kans het ook te krijgen. Het bestuderen van de erfelijke oorzaken van migraine kan leiden tot verbeterde medicaties. Professor Ferrari: "Wij hebben bijvoorbeeld onlangs ontdekt hoe het komt dat vrouwen vaker migraine hebben dan mannen. Dit wordt veroorzaakt door een interactie tussen vrouwelijke geslachtshormonen en afwijkingen in bepaalde genen. Als we dergelijke mechanismes kunnen onderdrukken, kunnen we migraineaanvallen voorkomen. We verwachten dat er binnen een paar jaar nieuwe preventieve medicijnen beschikbaar zullen zijn, die migraine gaan voorkomen in plaats van onderdrukken."

TIPS

- Ga op regelmatige tijden naar bed en er weer uit om aanvallen te voorkomen.
- Wacht bij een beginnende migraineaanval niet te lang met het innemen van hoofdpijnmiddelen en neem meteen een hoge dosis.
- Gebruik niet maandenlang twee of meer dagen per week pijnstillers, omdat de hoofdpijn juist kan toenemen. Neem bij verergering van de klachten altijd contact op met de arts.
- Drink niet te veel koffie, cola of andere cafeïnehoudende (pep)dranken.

FABELS

Kunnen chocola, kaas of rode wijn voor een migraineaanval zorgen?

Ferrari: "Nee, veel patiënten krijgen aan het begin van een aanval trek in bepaald voedsel. Na het eten hiervan volgt de hoofdpijn. De schuld wordt gelegd bij het voedsel, maar dat is onjuist. De aanval zorgt ervoor dat iemand een chocoladereep gaat eten, niet andersom. Bij migraine zorgen veranderingen in een hersenkern voor de plotselinge veranderingen in eetbehoeften. Bij zwangerschap zijn dat hormonale veranderingen. Hormonale veranderingen zijn ook schuldig aan migraineaanvallen die ontstaan rondom de eisprong of menstruatie."

Is stress een factor?

Ferrari: "Ook niet. Wel is het zo dat mensen die dit denken, diverse gebeurtenissen vaker als stressvol ervaren. Ontspanningsoefeningen zijn nuttig om de pijn beter te verdragen, niet om ze te voorkomen. Onderzoek heeft aangetoond dat migraine ook niet ontstaat door verwijding van bloedvaten in het hoofd. Op zich goed nieuws, want de gangbare migraine medicijnen geven bloedvatvernauwing, iets dat bij hart- en vaatziekten gevaarlijk kan zijn."

HOOFDPIJNDAGBOEK

Soms is het handig dat de patiënt een dagboek bijhoudt, waarin de migraineaanvallen worden genoteerd. Zo leert iemand zichzelf, z'n migrainepatroon en de medicatie kennen.

NUTTIGE WEBSITES:

- www.lumc.nl/hoofdpijn
- www.hoofdpijnpatiënten.nl
- www.hoofdpijncentra.nl