

Neurologie

Migraine

Algemene informatie

Inleiding

U heeft van uw behandelend neuroloog en/of hoofdpijnverpleegkundige vernomen dat u vermoedelijk last heeft van migraine. U heeft hier al uitleg over gehad. In deze folder kunt u alles nog eens nalezen.

Wat is migraine?

Migraine is een aanvalsgewijze, vaak eenzijdig optredende, hoofdpijn. Meestal is dit een bonkende, kloppende, halfzijdige hoofdpijn die 4 uur tot wel 3 dagen duurt.

Wat zijn de klachten bij migraine?

Vaak gaat de hoofdpijn gepaard met misselijkheid, braken en een overgevoeligheid voor licht, geluid en/of geuren. Het kan zijn dat slechts één van deze klachten aanwezig is. Soms bestaat de klacht uit veel plassen of diarree. Het liefst ligt men in een donkere kamer. Beweging of (normale) inspanning verergert de hoofdpijn vaak. Een deel van de patiënten voelt een aanval aankomen. Zij zijn moe, snel geïrriteerd, hebben een hongergevoel, een stijf gevoel in de nek of overgevoeligheid voor geuren. Ongeveer 15% van de patiënten met migraine heeft een aura. Dit kunnen het zien van lichtflitsjes of vlekken zijn, een gestoord gevoel of kracht in een lichaamshelft of bijvoorbeeld een spraakstoornis. Dit duurt 10 - 60 minuten. Dit zijn klachten die altijd geheel overgaan. Hierna volgt de hoofdpijn. Na de aanval is er vaak nog een herstelfase van enkele uren tot dagen.

Welke factoren kunnen een aanval uitlokken?

Met name spanning / stress, maar ook bepaalde voedingsmiddelen (rode wijn, kazen, noten, chocolade, koffie, thee, cola), weersverandering, lichamelijke inspanning, gestoord slaap/waakpatroon, te weinig eten/drinken en niet te vergeten hormonen (menstruatie, eisprong) kunnen een aanval uitlokken.

Hoe vaak komt migraine voor?

Per jaar hebben in Nederland ongeveer 900.000 mannen (6%) en 2,2 miljoen vrouwen (16%) één of meerdere migraineaanvallen.

Ongeveer 70.000 mensen hebben per dag in Nederland een migraineaanval. Migraineaanvallen tijdens de menstruatie zijn meestal erger en duren langer. Dit komt voor bij ongeveer 700.000 vrouwen! Bij ongeveer 80% van de patiënten komt migraine in de familie voor.

Wat is de oorzaak van migraine?

Over de oorzaak is niet veel bekend. Wel weten we dat erfelijkheid een rol speelt. Een ontregeling van het zenuwstelsel door uiteenlopende oorzaken kan een aanval in gang zetten. Hierbij geven de uiteinden van pijnzenuwen rond de grote bloedvaten bepaalde stoffen af, waardoor de bloedvaten uitzetten en zeer pijngevoelig worden (kloppende pijn). Dit vindt voornamelijk in de hersenstam plaats. Dit kan eenzijdig optreden. Er is geen onderzoek dat de migraine kan aantonen.

Hoe is migraine te behandelen?

Een oorzaak, die niet bekend is, kan niet worden weggenomen. Daarom bestaat de behandeling uit symptoombestrijding.

Er bestaat een zogenaamde onderhoudsbehandeling (dagelijkse inname) en een aanvalsbehandeling:

Onderhoudsbehandeling

Deze zorgt dat zowel het aantal aanvallen vermindert als ook de pijn. Daarvoor bestaan meerdere medicijnen. Met name te gebruiken als u bijvoorbeeld 4 of meer dagen per maand door de hoofdpijn wordt belemmerd.

Het combineren met een triptaan kan het effect van de aanvalsbehandeling vergroten. Om een goed effect op langere termijn te verkrijgen is het dagelijks trouw blijven gebruiken van de medicijnen essentieel.

Gewone pijnstillers, zoals paracetamol, aspirine en ibuprofen, maar ook vele anderen, helpen vaak bij een aanval onvoldoende. Het teveel gebruiken van gewone pijnstillers kan de hoofdpijn zelfs doen verergeren.

Aanvalsbehandeling

Daarnaast bestaan ook speciale migrainemiddelen, de zogenaamde 'triptanen', die een aanval kunnen doen verdwijnen of verminderen. Belangrijk hierbij is dat dit medicijn vroeg tijdens een aanval ingenomen wordt. Bij misselijkheid of braken wordt een triptaan vaak gecombineerd met een zetpil om deze klachten tegen te gaan en de opname door de maag te bevorderen. Om overgebruik van triptanen en/of pijnstillers te voorkomen, is het belangrijk deze niet vaker dan 8-10 dagen in een maand in te nemen.

Uitlokkende factoren van migraine behandelen

Zo kan bijvoorbeeld behandeling van stressfactoren, angsten en depressieve stemmingen door de psycholoog hetzelfde resultaat geven als medicatie. Een combinatie van medicijnen en psychologische ondersteuning is dus zeer wenselijk bij heftige migraine.

Fysio- of oefentherapie

Bij forse nekpijn kan fysiotherapie of oefentherapie via een Mensendieck- of Cesartherapeut helpen. Sportieve vrijetijdsbesteding kan ook tot ontspanning en betere conditie met minder migraineaanvallen lijden.

Meer informatie

Wilt u meer informatie over migraine, dan kunt u contact opnemen met de vereniging van hoofdpijnpatiënten; Hoofdpijnnet of kijken op internet:

www.allesoverhoofdpijn.nl

www.hoofdpijncentra.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek neurologie

Locatie Venray

Routenummer 22

☎ (0478) 52 24 56 optie 2

Hoofdpijnneuroloog

Drs. F. De Kleermaeker

Hoofdpijnverpleegkundige

Petra van Horck

☎ (0478) 52 24 56 *keuzemenu optie 2*

✉ hoofdpijnpoli@viecuri.nl

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl