

Presseinformation

## **Kopfschmerztag am 5. September: Oft helfen auch „sanfte“ Methoden**

**28.08.2019 –Bei Kopfschmerzen erfolgt oft viel zu schnell der Griff zur Schmerztablette, weshalb viele Menschen an mehr als 10 Tagen im Monat Schmerzmittel einnehmen. Das wiederum kann Kopfschmerzen verschlechtern. Nichtmedikamentöse Maßnahmen, die die Anfallshäufigkeit nachgewiesenermaßen verringern, werden hingegen oft nicht konsequent eingesetzt. Dabei helfen Ausdauersport, Entspannungstechniken und Stressbewältigung gegen Spannungskopfschmerz und Migräne. Das Vermeiden von Triggern kann die Anfallshäufigkeit senken. Bei vielen Betroffenen lässt sich dadurch die Medikamenteneinnahme auf ein „gesundes“ Maß reduzieren.**

Kopfschmerzen sind weit verbreitet – daran will der Kopfschmerztag am 5. September jeden Jahres erinnern. Treten sie häufig auf oder sind bereits chronisch (das bedeutet, dass sie über drei Monate lang an mehr als 15 Tagen im Monat auftreten), sollten sie ärztlich abgeklärt werden. In der Regel stehen sie zwar für sich (man spricht vom idiopathischen Kopfschmerz), aber manchmal können sie auch Symptom einer anderen Erkrankung sein. Das kann der Hausarzt oder Neurologe feststellen und natürlich auch, unter welcher Kopfschmerzart man leidet. Das ist wichtig, denn Kopfschmerzen werden eben nicht alle gleichbehandelt. Was bei der einen Kopfschmerzart wirkt, hilft bei der anderen nicht. Daher ist die korrekte Diagnose wichtig. Damit der Arzt die stellen kann, ist es ratsam, den Schmerz zu dokumentieren (Ist er stechend oder dumpf? Geht er mit Übelkeit einher? Wie häufig tritt er auf und in welchen Situationen? Wie oft wurden Schmerzmedikamente eingenommen? etc.). Die häufigsten Kopfschmerzarten sind der Spannungskopfschmerz und die Migräne. Von letzterer ist allein jede fünfte Frau und fast jeder zwölfte Mann betroffen.

### **Mit Biofeedback und Entspannungstechniken gegen Spannungskopfschmerz**

Der chronische Spannungskopfschmerz tritt mit zunehmendem Lebensalter häufiger auf, Männer und Frauen sind etwa gleich häufig betroffen. Als Ursache werden das Zusammenspiel einer verhärteten Nackenmuskulatur und Stress vermutet, dafür spricht auch, dass die Erkrankungsrate in den Industrienationen höher als in Entwicklungsländern ist. Chronisch ist der Spannungskopfschmerz, wenn er an über 15 Tagen im Monat auftritt, was bei etwa 3% der Bevölkerung der Fall ist. Weniger häufig sind sogar 40-90% der Bevölkerung betroffen. Umso wichtiger ist zu wissen, was hilft. Die meisten Menschen greifen schnell zu freiverkäuflichen Schmerzmitteln, die auch in der Regel schnell Linderung verschaffen, allerdings einen „Pferdefuß“ haben: Werden sie zu oft eingenommen (über ein Vierteljahr mehr als zehnmal im Monat), verursachen sie selbst Kopfschmerzen. „Daher lohnt es sich, auch nichtmedikamentöse Maßnahmen auszuprobieren, zumal bekannt ist, dass die Kombination aus pharmakologischer Therapie und Stressbewältigungstraining erfolgreicher ist als die alleinige Einnahme von Tabletten“, erklärt Prof. Dr. Hans-Christoph Diener, ein international renommierter Kopfschmerzexperte und Pressesprecher

der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. Die Leitlinien stufen die sogenannte EMG-basierte Biofeedback-Therapie als wirksam ein, ebenso wie Entspannungstechniken (PMR) und Verhaltenstherapie. Wirksam seien wahrscheinlich auch Physiotherapie und medizinische Trainingstherapie. „Diese Verfahren zeigen erst langfristig Wirkung, aber auch in der Akutsituation gibt es eine Alternative für Schmerztabletten: Vielen Menschen mit Spannungskopfschmerzen hilft es, wenn sie großflächig auf Nacken und Schläfen Pfefferminzöl auftragen.“ Natürlich sei es nicht bei allen Patienten in jeder Situation möglich, Schmerzmittel wegzulassen, aber wichtig sei, durch begleitende nichtmedikamentöse Maßnahmen die Anfallshäufigkeit zu reduzieren, damit eine Schmerzmitteleinnahme nicht an mehr als 10 Tagen im Monat erforderlich wird. „Denn alles, was darüber hinaus geht, kann in einen Teufelskreis führen“, so der Experte. Bei besonders schweren Fällen kann auch eine medikamentöse Dauertherapie notwendig werden, aber dann nicht mit Schmerzmitteln, sondern mit anderen Medikamenten. Als wirksam gegen Kopfschmerzen des Spannungstyps hat sich beispielsweise die Dauertherapie mit Amitriptylin erwiesen, einer Substanz, die eigentlich der Klasse der Antidepressiva angehört.

### **Migräne: Mit Ausdauersport, Entspannungsverfahren und Vermeiden von Triggern die Anfallshäufigkeit senken**

Das gleiche Problem, nämlich, dass Medikamente gegen Kopfschmerzen zu Kopfschmerzen führen, gibt es auch in der Migränetherapie. Sogenannte Triptane, bewährte Migränemedikamente, können bei mehr als 10 Einnahmetagen/Monat über mindestens 3 Monate einen Medikamentenübergebrauch-Kopfschmerz auslösen. „Daher sollten Menschen mit Migräne alles daran setzen, die Anzahl der Migräneanfälle zu reduzieren, indem sie die ihnen bekannten Auslöser („Trigger“) meiden und die in den Leitlinien empfohlenen nicht-medikamentösen Maßnahme zur Anfallsprophylaxe ernst nehmen und konsequent umsetzen, und zwar: regelmäßig Ausdauersport zu treiben“, so Prof. Dr. Peter Berlit, Generalsekretär der DGN. Grundsätzlich sollte auch bei der Migräne eine medikamentöse Therapie immer durch nichtmedikamentöse Verfahren der Verhaltenstherapie (z.B. Entspannungsverfahren) ergänzt werden. „Durch eine solche Anfallsprophylaxe, dem Vermeiden von bekannten individuellen Triggern, wie z.B. visuellen Reizen oder Rotwein, dem regelmäßigen Ausdauersport und mit Entspannungsverfahren schaffen es viele Patienten mit Migräne, ihre Anfallsfrequenz so zu senken, dass sie nicht an mehr als 10 Tagen Medikamente einnehmen müssen. Kommt es aber zu einem Migräneanfall, ist es wichtig, so früh wie möglich die Tabletten einzunehmen, dann sind sie wirksamer“.

Natürlich, so räumt Professor Diener ein, gelingt eine solche Anfallsprophylaxe nicht bei allen Patienten. Für die Menschen, die durch die Migräne stark gebeutelt sind, gibt es aber zunehmend mehr Therapieoptionen. „Seit Mitte des letzten Jahres sind verschiedene Antikörpertherapien auf den Markt, die bei Patienten, die darauf ansprechen, sehr wirksam Migräneanfällen vorbeugen und deutlich zur Lebensqualität beitragen. Allerdings spricht nur etwa die Hälfte der Betroffenen auf die Therapie an. Deshalb, aber auch letztlich auch wegen der hohen Therapiekosten sollten vorher alle anderen Optionen ausgeschöpft worden sein, bevor diese Migränespritzen zum Einsatz kommen. Wichtig ist, dass bei jeder Kopfschmerzerkrankung auch die nichtmedikamentösen Maßnahmen

konsequent umgesetzt werden. Daran möchten wir am Kopfschmerztag erinnern“, so das Fazit des Experten.

#### Literatur

[1] <https://www.dgn.org/leitlinien/3410-030-041-erster-epileptischer-anfall-und-epilepsien-im-erwachsenenalter-2017>

[2] Blotière PO, Raguideau F, Weill A et al. Risks of 23 specific malformations associated with prenatal exposure to 10 antiepileptic drugs. *Neurology* 2019; 93(2): e167-e180

#### **Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie**

c/o albersconcept, Jakobstraße 38, 99423 Weimar

Tel.: +49 (0)36 43 77 64 23

Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

E-Mail: [presse@dgn.org](mailto:presse@dgn.org)

#### **Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)**

sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren über 9700 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist Berlin. [www.dgn.org](http://www.dgn.org)

Präsidentin: Prof. Dr. med. Christine Klein

Stellvertretender Präsident: Prof. Dr. med. Christian Gerloff

Past-Präsident: Prof. Dr. Gereon R. Fink

Generalsekretär: Prof. Dr. Peter Berlit

Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter

Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 531437930, E-Mail: [info@dgn.org](mailto:info@dgn.org)