

Clusterhoofdpijn, Hortonse Neuralgie

Wat is het

Clusterhoofdpijn is een bijzonder pijnlijke, maar zeldzame variant van migraine. Het komt bij mannen bijna vijf maal vaker voor dan bij vrouwen.

Clusterhoofdpijn wordt gekenmerkt door aanvallen van hevige bonzende of stekende eenzijdige hoofdpijn. Een aanval komt meestal plotseling opzetten en verdwijnt binnen een paar uur. De aanvallen treden op in groepen (clusters) en kunnen variëren van twee per week tot meerdere per dag. Bepaalde factoren kunnen een aanval uitlokken, zoals alcohol, lange vliegreizen of verblijf op grote hoogte. Een cluster van aanvallen kan wel zes tot acht weken duren en kan worden gevolgd door tussenpozen van enkele maanden zonder hoofdpijn.

Oorzaken

De oorzaak van clusterhoofdpijn is grotendeels onbekend. Omdat de pijn zich concentreert in het gebied rond het oog, het gebied van de vijfde hersenzenuw (de nervus trigeminus), lijkt deze zenuw een grote rol te spelen in het ontstaan van clusterhoofdpijn.



Er bestaan enkele aanwijzingen voor de mogelijke mechanismen van cluster-hoofdpijn. Vooral het seizoensgebonden karakter en het circadiaanse (= dagelijkse) ritme van de aandoening hebben geleid naar het onderzoek van de rol van de **hypothalamus**. Dit hersencentrum is de plaats waarin zich de biologische klok van het menselijk lichaam bevindt. De betrokkenheid van de hypothalamus in cluster-hoofdpijn zou een verklaring kunnen bieden waarom bij sommige mensen de aanvallen telkens weer op exact hetzelfde moment van de dag weerkeren.

Verder stelt men bij veel mensen met cluster-hoofdpijn afwijkingen vast in het afscheidingspatroon van bepaalde hormonen, zoals bv. van **melatonine**, een hormoon dat onder controle staat van de hypofyse.

Cluster-hoofdpijn komt vooral voor bij mannen en slechts zelden vóór de puberteit. Dit lijkt erop te wijzen dat het mannelijk geslachtshormoon, **testosteron**, eveneens een rol speelt. Men stelt inderdaad vast dat de afscheiding bij de groep met cluster-hoofdpijn inderdaad afwijkt van deze bij andere mannen. Of testosteron effectief een rol speelt bij het ontstaan van cluster-hoofdpijn en welke, blijft echter nog onduidelijk.

Verschijnselen

Clusterhoofdpijn wordt gekenmerkt door aanvallen van hevige bonzende of stekende eenzijdige hoofdpijn, rondom het oog of aan de zijkant van het hoofd. Onbehandeld duurt een aanval maximaal drie uur. In tegenstelling tot migraine gaan de aanvallen bijna nooit gepaard met misselijkheid of braken. De aanvallen treden op in groepen (clusters) van een paar weken tot soms wel een paar maanden.

Per dag kunnen wel acht hoofdpijnaanvallen voorkomen, maar daarna kunnen ze soms maanden tot jaren wegblijven.



Andere klachten die op kunnen treden bij een aanval zijn: een rood of tranend oog, een verstopte neus, een loopneus, zweten in het gezicht en voorhoofd, een vernauwde pupil en een hangend of opgezet ooglid. Tijdens een aanval bestaat vaak de drang om te bewegen.

Diagnose

De huisarts stelt de diagnose clusterhoofdpijn op basis van het wel of niet optreden van bovenstaande klachten en eventueel een hoofdpijndagboek.

Wat kunt u doen

Het vermijden van factoren die de clusterhoofdpijn uitlokken, zoals alcohol, lange vliegreizen of een verblijf op grote hoogte, heeft alleen zin tijdens een clusterperiode. Kenmerkend is dat bepaalde stoffen of verschijnselen een aanval kunnen uitlokken of versterken, de zogeheten triggers. Alcohol, chocolade, (oude) kaas, gekruid eten en weersveranderingen zijn hier voorbeelden van.

Lange tijd werd verondersteld dat een sinusholte achter het oog eveneens meespeelde in het ontstaan van cluster-hoofdpijn. In deze sinusholte komen immers diverse soorten zenuwstrengen bij elkaar. Men ging ervan uit dat ontstekingsverschijnselen in de sinusholte een afname van de doorbloeding zouden veroorzaken en zo het ontstaan van de pijn achter het oog zouden in de hand werken.

Nauwkeurig onderzoek heeft dit model echter niet kunnen ondersteunen. Het lijkt er

integendeel zelfs op dat eventuele verschijnselen in de sinusholte niet de oorzaak, maar wel het gevolg zijn van de stoornis die ook de clusterhoofdpijn veroorzaakt.

Behandeling

Aanval

Tijdens een aanval kan de clusterhoofdpijn worden behandeld met toedienen van zuivere zuurstof, of sumatriptan (injectie of neusspray). Sumatriptan vernauwt de bloedvaten in de hersenen die bij clusterhoofdpijn zijn verwijd. Bovendien remt het de afgifte van stoffen die ontstekingen kunnen veroorzaken en zorgt het ervoor dat een 'pijnbericht' via de zenuwen niet of minder sterk in de hersenen aankomt.

Een aanvalsbehandeling zal door de huisarts alleen worden gestart na overleg met een neuroloog.

Preventie

Als cluster-aanvallen zo frequent terugkeren, is het aangewezen dat men het ontstaan van nieuwe aanvalreeksen kan vermijden met een preventieve behandeling.

Alhoewel roken en drinken een rol spelen, helpen veranderingen in deze gewoonten weinig of niets. Door het vermijden van alcohol krijgt men doorgaans minder aanvallen, maar de cluster treedt toch opnieuw op.**e**

Verapamil

Dit geneesmiddel wordt normaal gebruikt voor de behandeling van een verhoogde bloeddruk omdat het de ontspanning van de spieren in de bloedvaten bevordert. Het kan gebruikt worden zowel bij episodische als bij chronische cluster-hoofdpijn.

Het middel moet 2 tot 3-maal per dag ingenomen worden.

Mogelijke ongewenste effecten zijn constipatie, een te lage bloeddruk bij het rechtstaan waardoor men even kan duizelen en gezwollen benen. Gewoonlijk nemen deze klachten na enige tijd af.

Verapamil is ongeschikt bij bepaalde vormen van hartklachten. Het instellen op een preventieve behandeling met verapamil moet overgelaten worden aan een neuroloog.

Epilepsiegeneesmiddelen

Recent worden ook gunstige resultaten genoteerd met twee epilepsie-geneesmiddelen (Lamotrigine en Topiramaat). Mogelijke bijwerkingen zijn: hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid. Zij kunnen ook het rijvermogen aantasten. Deze geneesmiddelen vereisen een stricte controle door de arts.

Lithium

Lithium werd oorspronkelijk vooral gebruikt voor manisch-depressieve mensen, maar blijkt ook bij cluster-hoofdpijn nuttig te zijn. Het vermindert de klachten met ongeveer driekwart bij alle mensen met chronische clusteraanvallen. Het middel werkt echter traag zodat dit effect vaak pas bereikt wordt na 2 weken. De helft van de mensen krijgt echter opnieuw last wanneer de behandeling gestopt wordt.

Er zijn aanwijzingen dat lithium een bijkomende gunstige invloed heeft doordat het chronische vormen van cluster-hoofdpijn zou ombuigen tot episodische vormen. Bij mensen met episodische klachten zou het nieuwe clusterperiodes kunnen onderdrukken.

De belangrijkste ongewenste effecten zijn trillende handen, misselijkheid, braken en diarree. Deze vervelende klachten nemen gewoonlijk af wanneer men de dosis verkleint. Vaak moeten plassen en drinken komt ook voor, maar verdwijnt spontaan na enkele weken. De arts moet geregeld een bloedonderzoek uitvoeren, onder meer om te controleren of de nieren nog goed werken. Men moet ook vooral veel drinken en zeker de zoutopname niet beperken.

Corticosteroiden

Wanneer de andere geneesmiddelen niet het gewenste nut opleveren, kan men eventueel nog een behandeling met corticosteroiden overwegen. Bij langdurige gebruik kunnen ze allerlei ongewenste effecten veroorzaken, zodat ze minder aangewend worden. Prednison is een lichaamseigen stof, een hormoon, aangemaakt door de bijnierschors. Prednison heeft een ontstekingsremmende werking en onderdrukt allergische reacties en de vorming van anti-lichamen. Net als bij Verapamil heeft Prednison invloed op de duur en hevigheid van de clusters. Ze komen eerder in aanmerking als laatste redmiddel, maar mogen toch niet uit het oog verloren worden omdat ze wel degelijk effectief kunnen zijn.

Heelkundige behandeling

Wanneer geneesmiddelen te weinig of geen effect meer hebben op de hoofdpijn kan er eventueel nog heelkundig ingegrepen worden, bv. door het vernietigen van bepaalde zenuwknopen. Hierbij wordt een zenuwknop in de neus (ganglion sphenopalatinum) middels een temperatuurprikkel verdoofd. Deze behandeling kan meerdere malen herhaald worden. De resultaten zijn echter niet altijd naar verwachting en vaak komen de aanvallen weer terug.

Acupunctuur

Bepaalde reflexpunten in de oorschelp blijken gevoelig te zijn bij clusterhoofdpijn. In een aantal gevallen kan oor-acupunctuur verlichting bieden.