

Migraine

Migraine is hoofdpijn die in aanvallen komt, soms midden in de nacht zodat u er wakker van wordt. De pijn zit aan één of aan beide zijden van uw hoofd. De pijn is hevig of bonzend en wordt erger bij inspanning. Meestal bent u ook misselijk, soms moet u zelfs overgeven. Fel licht en hard geluid worden slecht verdragen. Het liefst wilt u gewoon op bed liggen.



Misschien ziet u een halfuur tot een uur voor het begin van de migraineaanval schitteringen, flitsen of golvende beelden, of voelt u tintelingen aan één kant van het lichaam. Een migraineaanval kan 4 tot 72 uur duren, maar is meestal binnen één dag over. Sommige mensen hebben slechts af en toe een migraineaanval, anderen hebben er regelmatig last van. Waarom de een zelden een aanval heeft en de ander heel vaak is niet bekend.

Migraine ontstaat doordat de samenwerking tussen bloedvaten en zenuwbanen in de hersenen tijdelijk verstoord raakt. Aanleg speelt hierbij een rol. Een aanval kan optreden na lang uitslapen of juist te kort slapen, na een nachtdienst of na stress. Meestal is er echter geen duidelijke aanleiding.

Migraine komt bij vrouwen ongeveer driemaal zo vaak voor als bij mannen. Ongeveer 60% van de vrouwen met migraine brengt deze hoofdpijn in verband met de menstruele cyclus.

Er bestaan geen laboratoriumtests die de diagnose migraine kunnen stellen, maar het specifieke patroon van de hoofdpijn maakt migraine gemakkelijk herkenbaar.



Migraine is een telkens terugkerende, bonzende, intense pijn die meestal aan één kant van het hoofd optreedt. De migraineaanval begint plotseling en gaat soms gepaard met misselijkheid en overgeven. Licht en geluid worden vaak slecht verdragen.

Migraine kan vooraf worden gegaan door een aura. Dit treedt op bij ongeveer een kwart van de mensen met migraine. Een typische aura uit zich door veranderingen in het gezichtsveld (bijvoorbeeld een blinde vlek of scotoom),



tintelingen of een doof gevoel in lippen, gezicht of hand (eenzijdig), eenzijdige spierzwakte, of een gestoorde spraak. Soms zijn beelden verwongen, voorwerpen zien er bijvoorbeeld kleiner of groter uit dan ze in werkelijkheid zijn. Binnen een uur na het ontstaan van de aurasymptomen begint de hoofdpijnfase.

Een aura moet worden onderscheiden van de soms optredende prodromale fase. Prodromale verschijnselen ontstaan een paar uur tot een dag voor de migraineaanval en kunnen bestaan uit erg actief zijn of juist niet, depressieve gevoelens of overmatige vrolijkheid, trek in bepaalde voedingsmiddelen of geeuwen.

Bepaalde stoffen in voedingsmiddelen kunnen migraineaanvallen uitlokken, bijvoorbeeld smaakversterker (in Chinese en kant- en klaargerechten), sulfiet (in wijn), nitraat (in bleekselderij, andijvie, spinazie, sla, venkel, koolrabi, spitskool, Chinese kool en rode bieten) en aspartaam (kunstmatige zoetstof).

Vertel mensen in uw omgeving dat u last heeft van migraine. Dan begrijpen zij het als u uw werk wilt onderbreken of op bed wilt gaan liggen. Probeer te achterhalen waardoor de hoofdpijn wordt uitgelokt. De beste manier om daar achter te komen, is het bijhouden van een hoofdpijndagboek. Door dagelijks op te schrijven wanneer de hoofdpijn optreedt, wordt misschien duidelijk waardoor de pijn wordt uitgelokt en wat u er aan kunt doen. Als u denkt dat bepaalde voedingsmiddelen de aanval uitlokken, kunt u deze triggers proberen te vermijden. Vaak blijft de oorzaak echter onduidelijk. Soms helpen ontspanningsoefeningen om het aantal aanvallen te verminderen.

Een belangrijk onderdeel van de behandeling van migraine is het vermijden van triggerfactoren.

Migrainepatiënten kunnen baat hebben bij een regelmatig slaap- en eetritme en bij beperking van het gebruik van voedingsmiddelen en dranken met cafeïne.

Er worden verder verschillende niet-medicamenteuze behandelingen aanbevolen voor migrainepatiënten zoals manuele therapie, Mensendieck, fysiotherapie, chiropractie, osteopathie, yoga, acupunctuur en ontspanningsoefeningen. Van de meeste van deze methoden is echter niet bewezen dat ze werken.

Wat kunt u doen om een aanval te vermijden?

- Vermijd triggers
- Eet regelmatig en vermijd voeding die een aanval opwekt

- Slaap regelmatig
- Beweeg regelmatig, vooral rustige activiteiten zoals wandelen, zwemmen of fietsen kunnen u helpen
- Leer stress te verminderen, bijvoorbeeld door ontspanningsoefeningen

Omdat de hoofdpijn en de belangrijkste migraineverschijnselen pas optreden na verwijding van de voordien vernauwde slagader, vormt de prodromale fase een waarschuwingsperiode waarbinnen medicijnen de hoofdpijn kunnen voorkomen.

Zodra u een aanval voelt opkomen, kunt u een pijnstillers en eventueel een (zet)pil tegen misselijkheid en overgeven nemen. Voorbeelden van pijnstillers zijn paracetamol, aspirine, diclofenac, naproxen en ibuprofen. Door ervaring leert u welke pijnstillers bij u het beste werkt. Als geen van deze pijnstillers helpt, kunt u uw huisarts om een migrainemedicijn vragen. Dit middel neemt u in als u een migraineaanval voelt aankomen. Heeft u meerdere aanvallen per maand, dan kunt u ervoor kiezen dagelijks medicijnen te gebruiken om het aantal aanvallen te verminderen. Deze middelen zijn alleen op recept verkrijgbaar.

Een migraineaanval kan optreden als een stof of factor een overreactie van de bloedvaten in de hersenen veroorzaakt. Deze uitlokkende factoren (triggers) kunnen op zichzelf werken of in combinatie met andere factoren. Als u weet welke factoren bij u een migraineaanval uitlokken, kunt u blootstelling aan deze trigger proberen te voorkomen. Triggers vermijden zal u niet voor altijd van uw migraine verlossen, maar het kan goed helpen. Kijk onder behandeling voor een mogelijke aanpak van uw migraine.

Na stress: *u denkt misschien dat stress migraine veroorzaakt, maar vaak is het tegengestelde waar. Migraine komt juist vaak voor als de stress voorbij is, bijvoorbeeld op vakantie of in het weekend.*

Ovulatie of menstruatie: *meestal treden migraineaanvallen op juist voor of tijdens de menstruatie. Fluctuerende hormonen zijn de boosdoener. Voor en tijdens de menstruatie vermindert de oestrogeenspiegel, en dat kan een migraineaanval uitlokken.*

Cafeïneonttrekking: *door abrupt het gebruik van cafeïne te stoppen kunt u migraine krijgen.*

Medicijnen: *gebruik van sommige medicijnen kan leiden tot migraine.*

Weersveranderingen: *bij sommige patiënten kan een dalende luchtdruk tot een aanval leiden, of hoge temperaturen, vochtigheid of regen. Ook fel licht, lawaai, rook, stank, sterke geuren, of hoogteveranderingen kunnen migraine uitlokken.*

Maaltijden overslaan: *daardoor zakt uw bloedsuikerspiegel, wat migraine kan uitlokken.*

Verandering in slaappatroon: *te veel slaap (of te weinig) kan met migraine gepaard gaan.*

niet-specifieke medicijnen

Pijnstillers

Pijnstillers (zoals paracetamol, aspirine) worden als een niet-specifieke behandeling van migraineaanvallen beschouwd en worden ook wel in combinatie met andere middelen gegeven. Ze werken het beste als ze zo vroeg mogelijk worden ingenomen.

Deze middelen kunnen lichte tot matige pijn verlichting geven.

Bij langdurig gebruik bestaat de kans dat de hoofdpijn juist verergert.

Ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers zoals bijvoorbeeld Aleve® (naproxen), Voltaren® (diclofenac), Nurofen® (ibuprofen) hebben naast de ontstekingsremmende werking ook een pijnstillende werking. Naast de pijn bestrijden ze in de bloedvaten in de hersenen ook ontstekingsverschijnselen die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van een migraine-aanval. Het beste resultaat krijgt men als deze middelen zo vroeg mogelijk worden ingenomen. Sommige mensen kunnen bij veelvuldig gebruik maag- en/of darmklachten krijgen.

Braakremmende middelen

Braakremmende middelen zoals Motilium® (domperidon), Primperan® (metoclopramide) worden gegeven om de misselijkheid die vaak bij een migraine-aanval optreedt, te bestrijden. Braakremmende middelen worden bijna altijd in combinatie met een pijnstiller gegeven. De pijnstiller wordt dan beter in het lichaam opgenomen.

Specifieke medicijnen

Triptanen

Als niet-specifieke medicijnen niet helpen tegen migraine, zal uw huisarts meestal een zg. triptan, een selectief migrainemedicijn, voorschrijven. Triptanen verminderen voornamelijk de verwijding van de bloedvaten in de schedel, die tijdens de hoofdpijnfase van de migraineaanval optreedt. Triptanen hebben ook een gunstig effect op bijkomende verschijnselen, zoals misselijkheid en overgevoeligheid voor licht en geluid.

De triptanen moeten zo vroeg mogelijk in de hoofdpijnfase ingenomen worden. Bij terugkeer van hoofdpijn mag twee uur na de eerste tablet een tweede dosis worden ingenomen. Triptanen zijn geschikt voor de acute behandeling van de hoofdpijnfase van een migraineaanval, met en zonder aura. In Nederland zijn er zeven triptanen geregistreerd. Samen met uw huisarts kunt u bepalen welk middel voor u het meest geschikt is.

Toedieningsvormen

Als u een migraineaanval krijgt, speelt naast een snelle en goede werking ook het gemakkelijk kunnen innemen van het medicijn een belangrijke rol. Het is dus niet zo verwonderlijk dat medicijnen tegen migraine in verschillende toedieningsvormen beschikbaar zijn. Naast de bekende tabletten en zepillen zijn smelttabletten, een injectie en neusspray beschikbaar.



Injectie

De injectie geeft in de meeste gevallen een snel resultaat, maar kan als bijwerking pijn op de plaats van de injectie veroorzaken..



Neusspray

De neusspray geeft in de meeste gevallen een snel resultaat en is redelijk makkelijk in het gebruik. Bij toediening dient de neus niet opgehaald te worden, anders kan



het geneesmiddel in de keel terecht komen.

Smelttablet

De smelttablet is een gemakkelijke toedieningsvorm voor migrainepatiënten, omdat het een tablet is die zonder water kan worden ingenomen. De tablet smelt snel op de tong, het medicijn wordt met het speeksel ingeslikt en vervolgens in de maag opgenomen. Zodra de migraineaanval begint kunt u de smelttablet innemen. Wordt u misselijk tijdens een migraineaanval? Dan kan de smelttablet mogelijk een goede oplossing zijn.



Tabletten

Tabletten zijn de bekendste toedieningsvorm. Tabletten worden met water ingenomen en lossen op in de maag. Wanneer u geen last heeft van misselijkheid of braken tijdens een migraineaanval, kan de tablet een prima keuze zijn.



Zetpil

De zetpil geeft in de meeste gevallen een snel resultaat en kan een alternatief zijn als u bijvoorbeeld misselijk bent.

Een aanval voorkomen

Om een migraineaanval te voorkomen, is het noodzakelijk dagelijks medicijnen te nemen. Soms wel jarenlang. Wie minimaal twee aanvallen per maand heeft, kan op die dagelijkse medicatie overgaan. In een dergelijk geval hebben eerdere medicijnen voor het bestrijden van de aanval niet veel opgeleverd.

Wie dagelijks medicijnen slikt, krijgt soms met bijwerkingen te maken. Het is daarom van belang goed uit te zoeken welke medicijnen het meest geschikt zijn, waarbij die bijwerkingen zoveel mogelijk worden voorkomen.