

Vorbeugung im Alltag

Ein gesunder Lebensstil, regelmäßiger Ausdauersport und Entspannungstechniken wie die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson beugen KST vor und sind fast so wirksam wie ein Medikament. Dazu gehören:

- regelmäßige Mahlzeiten
- regelmäßiger Schlaf-wach-Rhythmus
- Pausen einplanen
- schnelle Wechsel von Anspannung zu Entspannung vermeiden
- individuelle Auslöser (z. B. Alkohol, Stress) erkennen und verändern

Wenn Sie das allein nicht umsetzen können oder wenn sich Ängste und Depressionen entwickelt haben, helfen verhaltenstherapeutische Maßnahmen. Ihr Arzt berät Sie dazu.

Medikamente zur Vorbeugung

Wenn KST zunehmen und zu oft Schmerzmittel eingenommen werden, besteht die Indikation zu einer medikamentösen Prophylaxe durch den Arzt. Medikamente zur Prophylaxe werden täglich genommen, ihre Wirkung setzt nach ca. 8 Wochen ein. Nebenwirkungen können in der Eindosierungsphase auftreten, sie bessern sich aber meist bei längerer Einnahme. Eine wirkungsvolle Prophylaxe wird meist für 9–12 Monate eingenommen, danach erfolgt ein Absetzversuch. Ist eine Prophylaxe nicht wirksam oder unverträglich, lohnt sich der Wechsel auf eine andere Substanz.



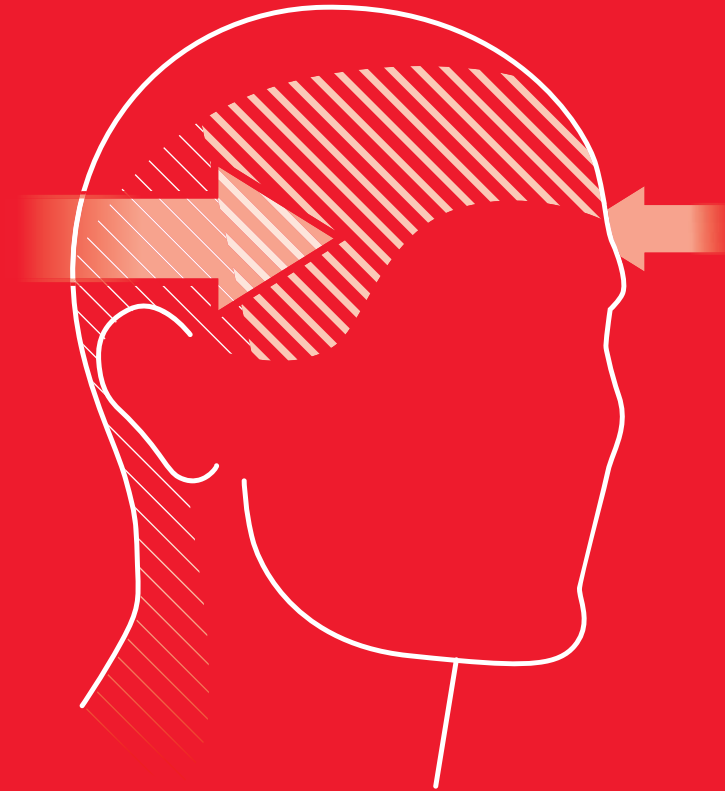
Eine Initiative der
DMKG
Deutsche Migräne- und
Kopfschmerzgesellschaft e.V.

Deutsche Migräne- und
Kopfschmerzgesellschaft e.V.

Kopfschmerzambulanz
UniversitätsSchmerzCentrum
Universitätsklinikum Dresden
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

info@dmkg.de
www.dmkg.de

Kopfschmerzen vom Spannungstyp (Spannungs- kopfschmerzen)



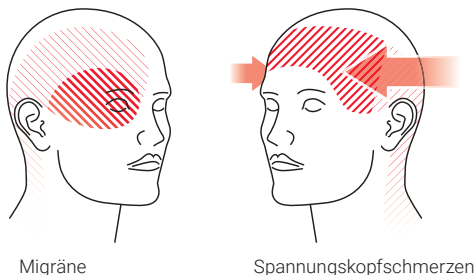
Spannungskopfschmerzen: dumpf-drückend und ringförmig

Was ist typisch für Spannungskopfschmerzen?

Kopfschmerzen vom Spannungstyp (KST), umgangssprachlich auch Spannungskopfschmerzen, sind in der Regel dumpf und drückend, als wäre der Kopf in einen Schraubstock gespannt oder als trüge man einen zu engen Hut. Meist halten sie über Stunden bis zu wenigen Tagen, seltener bis zu einer Woche an. KST sind im Alltag lästig und störend, aber sie führen zu keiner schweren Beeinträchtigung. Ihre Intensität ist leicht bis mittelstark. Der Kopfschmerz ist uncharakteristisch, weil Begleitsymptome meist fehlen. Es kann allenfalls eine gewisse Überempfindlichkeit auf Licht oder Geräusche vorliegen. Deutliche Übelkeit oder Erbrechen schließen KST praktisch aus. Meist bessern sich die Beschwerden an der frischen Luft, bei Ablenkung oder bei leichten sportlichen Aktivitäten.

Wie unterscheidet man zwischen einem Spannungskopfschmerz und einer Migräne?

Manchmal muten beginnende, noch leichte Migräneattacken zunächst wie ein Spannungskopfschmerz an. Werden frühzeitig Schmerzmittel eingenommen, wird eine Migräneattacke möglicherweise als Spannungskopfschmerz verkannt. Migränekopfschmerzen erkennt man vor allem an ihren Begleitsymptomen: Übelkeit, Erbrechen und starke Überempfindlichkeit auf Licht, Geräusche und Gerüche. Schon bei leichter körperlicher Betätigung wie Bücken oder Treppensteigen nimmt der Schmerz zu. KST haben dagegen kaum Begleitsymptome und verstärken sich nicht bei Belastung. Ihre Schmerzintensität bleibt auch unbehandelt meist leicht bis mittelschwer.



Was ist die Ursache für Spannungskopfschmerzen?

KST zählen zu den primären Kopfschmerzen, d. h., sie selbst sind die Erkrankung und sie sind nicht ein (Warn-)Symptom für eine andere Erkrankung. Der Spannungskopfschmerz ist zwar die häufigste Kopfschmerzart, doch ist noch nicht erforscht, welche Mechanismen für den Schmerz verantwortlich sind. Viele Patienten führen den Schmerz auf Verspannungen der Nacken- oder Kaumuskulatur zurück. Wissenschaftliche Untersuchungen können diese Annahme jedoch nicht sicher bestätigen. Man geht davon aus, dass die Erregbarkeitsschwelle der Nervenfasern für Schmerzempfindungen bei KST absinkt, sodass nicht schmerzhaft Reize als Schmerz wahrgenommen werden. Dieses Phänomen bezeichnet man als „Sensibilisierung“ von Schmerzfasern. Von solch einer Sensibilisierung können Nervenfasern im peripheren Nervensystem und/oder zentralen Nervensystem betroffen sein.

Wodurch werden Spannungskopfschmerzen ausgelöst?

Auslöser können unter anderem Stress, unzureichender Schlaf, Bewegungsmangel, das Auslassen von Mahlzeiten oder unzureichende Flüssigkeitszufuhr sein. Wenn andere körperliche Erkrankungen wie eine Erkältung Kopfschmerzen mit einem ähnlichen klinischen Bild wie beim KST auslösen, spricht man von sekundären Kopfschmerzen.

Wer ist betroffen?

KST sind der häufigste primäre Kopfschmerztyp. Frauen sind davon häufiger betroffen als Männer. KST können in jedem Alter, also auch bereits bei Kindern, auftreten. Im höheren Lebensalter werden sie seltener. Treten KST erstmals im Alter über 60 Jahren auf, muss besonders sorgfältig untersucht werden, ob nicht eine andere Erkrankung oder die Nebenwirkung eines Medikaments für die Schmerzen verantwortlich ist.

Diagnose: Wie wird ein Spannungskopfschmerz beim Arzt diagnostiziert?

Der Arzt erfragt zunächst, wie sich der Schmerz anfühlt, wo er lokalisiert ist und ob Begleitsymptome auftreten. Daher ist es sinnvoll, im Vorfeld eines Arztbesuchs die Symptome zu dokumentieren, beispielsweise in einem Kopfschmerztagebuch (z. B. unter dmkg.de/patienten/dmkg-kopfschmerztagebuch) oder in der DMKG Kopfschmerz-App (unter kopfschmerzregister.de). Bei der Anamneseerhebung wird der Arzt auch nach Hinweisen auf andere Erkrankungen suchen. Zur Diagnose gehört immer eine körperliche Untersuchung, die keine Ursache für die Schmerzen liefern sollte. Blutuntersuchungen, eine Computer- oder Kernspintomografie sind nur bei Verdacht auf eine andere zugrunde liegende Erkrankung erforderlich.

Therapie: Wie werden Spannungskopfschmerzen behandelt?

Gelegentlich auftretende KST sind in der Regel gut mit Schmerzmitteln behandelbar. Treten KST jedoch immer häufiger auf, kommen vorbeugende Maßnahmen hinzu. Man unterscheidet also auch beim Spannungskopfschmerz zwischen Akuttherapie und Prophylaxe. Viele Kopfschmerzpatienten wissen nicht, dass die häufige Einnahme von Schmerzmitteln zu einer Chronifizierung der Schmerzen führen kann. Informieren Sie sich deshalb beim Arzt über vorbeugende Maßnahmen und verlassen Sie sich nicht allein auf die Selbstmedikation.

Akutbehandlung

Die Behandlung kann mit rezeptfrei erhältlichen Schmerzmitteln wie Ibuprofen, Acetylsalicylsäure oder Paracetamol erfolgen. Um einen Kopfschmerz durch Übergebrauch von Schmerzmitteln zu verhindern, sollten diese höchstens an 10 Tagen im Monat eingenommen werden. Auch lokale Maßnahmen wie Pfefferminzöl, das auf Stirn-, Schläfen- und die Nackenpartie aufgetragen wird, können den Schmerz lindern. Eine Pause, frische Luft oder eine kühlende Kompresse können ebenfalls helfen.