Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch

OBERBAYERISCHES KOPFSCHMERZZENTRUM MÜNCHEN

Was sind Kopfschmerzen bei Medikamentenübergebrauch?
Ein Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch kann bei Menschen mit einer Migräne oder einem Spannungskopfschmerz und häufiger Einnahme von Schmerzmitteln auftreten. Medikamente (z.B. Blutdruckmedikamente), die für die tägliche Einnahme gedacht sind, sind hier nicht gemeint.

Wie kommt es zu einem Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch?
Die genaue Ursache und die Mechanismen dieses Kopfschmerzes sind bislang nicht verstanden. Typischerweise tritt dieser Kopfschmerz bei PatientInnen mit einer vorbestehenden Migräne auf. Definitionsgemäß besteht ein Medikamentenübergebrauch, sofern Akutmedikation ≥ 10 Tage/ Monat eingenommen wird, ein Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch besteht bei typischem Kopfschmerz und der Einnahme von Schmerzmitteln an ≥ 10 Tagen/ Monat über einen Zeitraum von 3 Monaten.
Meist beginnt es mit immer häufiger auftretenden Kopfschmerzen, die durch eine regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln behandelt werden. Dies führt zu einer schlechteren Wirksamkeit der Medikation mit der Einnahme von immer höheren Dosierungen und immer häufigeren Kopfschmerzen. Der ursprüngliche Kopfschmerz verändert sich hin von typischen Kopfschmerz-Attacken mit einem (mittel-)starken, häufig einseitig betonten Kopfschmerz mit typischen Begleitsymptomen wie Licht- und Lärmempfindlichkeit und Rückzugsbedürfnis zu einem (beinahe) täglich auftretenden (Dauer-)Kopfschmerz, der meist von leichterer Schmerzintensität und drückender Schmerzqualität ist. Typische Migräne-Attacken mit stärkeren Kopfschmerzen können zusätzlich auftreten.

Folgende Medikamente können einen Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch auslösen: einfache Schmerzmittel (z.B. ASS/ Aspirin®, Diclofenac, Ibuprofen, Metamizol/ Novalgin®, Paracetamol), Kombinationsschmerzmittel (z.B. Kombination aus ASS, Paracetamol und Koffein wie Thomapyrin®) sowie Triptane (z.B. Sumatriptan, Rizatriptan oder Zolmitriptan).
Wichtig ist zu verstehen, dass es nicht in allererster Linie um die Anzahl der eingenommenen Medikamente geht (sofern die Einnahme nicht die Maximaldosierung/ Tag überschreitet), sondern vielmehr um die Zahl der Einnahmetage/ Monat. Sofern Sie an einem Tag 3 x 600mg Ibuprofen zur Behandlung einer Migräne-Attacke einnehmen, zählt dies als 1 Einnahmetag. Nehmen Sie hingegen an 3 Tagen 600mg Ibuprofen ein, sind dies 3 Einnahmetage.
Wichtig ist auch, dass sich die 10 Einnahmetage auf alle Schmerzmittel beziehen, d.h. Sie haben nicht pro Schmerzmittel 10 Einnahmetage/ Monat. Ebenfalls hat die Applikationsform, also z.B. Tabletten, Injektionen oder Nasensprays keinen Einfluss auf das Auftreten eines Übergebrauchskopfschmerzes. Auch wenn Kopfschmerz-PatientInnen bspw. häufig Schmerzmittel aufgrund anderer Schmerzen, z.B. bei Sportverletzung oder Rückenschmerzen einnehmen, kann es zu einem Übergebrauchskopfschmerz kommen.

Wie wird der Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch behandelt?
Sofern ein Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch besteht, sollte zunächst eine Medikamentenpause durchgeführt werden, d.h. es sollte auf die Einnahme von Schmerzmitteln für 2 Wochen verzichtet werden.
Dies kann meist ambulant durchgeführt werden. Zu Beginn kann ein stärkerer Kopfschmerz mit Übelkeit, Schwitzen oder Unruhe auftreten, die Symptome bessern sich in der Regel in den ersten Tagen. Es ist ratsam mit Ihrem Arzt zu besprechen, welche Maßnahmen dann ergriffen werden können, um die Medikamentenpause einhalten zu können.
Gleichzeitig ist es empfehlenswert mit einer medikamentösen Prophylaxe für die Behandlung der häufig auftretenden Kopfschmerzen zu beginnen.
Treten Kopfschmerzen z.B. an ≥ 4-5 Kopfschmerztagen/ Monat auf, ist der Beginn einer medikamentösen Kopfschmerz-Prophylaxe indiziert. Hierfür stehen unterschiedliche Medikamente zur Verfügung, die bei täglicher Einnahme zu einer Reduktion der Kopfschmerz-Häufigkeit und -Intensität führen, ohne die Entwicklung eines Medikamentenübergebrauchs. Zusätzlich sollten auch nichtmedikamentöse Maßnahmen wie regelmäßiger Ausdauersport oder Entspannungsverfahren durchgeführt werden.
Sofern eine ambulante Medikamentenpause mehrfach erfolglos probiert wurde oder bspw. hohe psychosoziale Belastungsfaktoren bestehen, ist ggf. ein stationärer Aufenthalt indiziert.

Wie kann vorgebeugt werden bzw. was ist nach erfolgreicher Medikamentenpause zu beachten?
Die wichtigste Empfehlung ist die Einnahme von jeglichen Schmerzmitteln auf 10 Einnahmetage/ Monat zu begrenzen. Damit Sie nicht den Überblick verlieren, kann es sinnvoll sein, einen Kopfschmerzkalender zu führen und die Tage mit Kopfschmerzen und die Einnahme von Schmerzmitteln zu dokumentieren.
Sofern Sie bemerken, dass Sie an immer mehr Tagen Schmerzmittel einnehmen, stellen Sie sich frühzeitig bei Ihrem Neurologen vor.