

Migraine

Welkom bij onze praktijk. Voordat u naar het spreekuur komt, kunt u alvast enkele vragen beantwoorden. Dat geeft ons meer tijd om tijdens het spreekuur specifiek op uw situatie in te gaan.

Wat is migraine?

Migraine is hoofdpijn die in aanvallen komt. 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. Voedings- en genotmiddelen kunnen leiden tot een aanval. De aard van de 'trigger' verschilt van patiënt tot patiënt. 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. Tijdens de zwangerschap is er vaak geen migraine en na de overgang verdwijnt migraine vaak.

Symptomen en diagnose

Er bestaan geen laboratoriumtests die de diagnose migraine kunnen stellen, maar het specifieke patroon van de hoofdpijn maakt migraine vaak 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 verwrongen, 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).

Preventie en behandeling

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 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. U kunt een dagboek bijhouden waarbij U neuroloog samen met U het dagboek kan bekijken. 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 of alcohol. 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 pijnstillertje 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 pijnstillertje bij u het beste werkt. Als geen van deze pijnstillers helpt, kunt u 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. De neuroloog zal samen met u het meest geschikte middel kiezen.

Triggers

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, maar kunnen ook een symptoom van de migraineaanval zijn.

- 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 migraine medicijnen

Ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers zoals bijvoorbeeld Aleve® (naproxen), Voltaren® (diclofenac), Nerofen® (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. Bij langdurig en overmatig gebruik bestaat de kans dat de hoofdpijn juist verergert en men last krijgt van pijnstillerafhankelijke hoofdpijn naast de migraine waarbij het specifieke patroon van de migraine verstoord raakt.

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 pijnstillertje gegeven. De pijnstillertje wordt dan beier in het lichaam opgenomen.

Migraine medicijnen

Als niet-specifieke medicijnen niet helpen tegen migraine, zal uw huisarts meestal een triptaan, een selectief migrainemedicijn, voorschrijven. Triptanen verminderen voornamelijk de verwijding van de bloedvaten in de schedel, die tijdens de hoofdpijnfase van de migraineaanval optreedt. Triptanen zijn soms effectiever in het verlichten van de migraine dan niet-specifieke medicijnen. 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:

- Almogran® (almotriptan)
- Fromirex® (frovatriptan)
- Imigran® (sumatriptan)
- Naratriptan® (naramig)
- Maxall® (rizatriptan)
- Relpax® (eletriptan)
- Zomig® (Zolmitriptan)

Naast de triptanen zijn als aanvalsbehandeling de nieuwe medicijnen Rayvow® (Lasmiditan), Aquipta® (atogepant) en Vydura® (Rimegepant) effectief.

Toedieningsvormen

Er zijn een aantal geneesmiddelen die voor een specifieke indicatie op de markt zijn gebracht waarvan later duidelijk is geworden dat deze geneesmiddelen ook het aantal en de hevigheid van migraineaanvallen verminderden. Deze middelen worden ook gebruikt ter preventie van migraineaanvallen.

Dit zijn betablokkers die onder meer gebruikt worden tegen hoge bloeddruk en trillen, zoals

propranolol en metoprolol. Het geneesmiddel Candesartan verlaagt ook de bloeddruk en kan tevens het aantal migraine aanvallen verminderen. Ook middelen tegen epilepsie, zoals topiramaat en Natriumvalproaat kunnen dit doen. Amitriptyline en Flunarizine zijn minder vaak effectief. Mochten al deze pogingen falen, dan kunnen ook de behandeling met botuline-injecties in het hoofd effectief zijn om migraine aanvallen te voorkomen.

Preventie van migraine aanvallen met medicatie

Er zijn een aantal geneesmiddelen die voor een specifieke indicatie op de markt zijn gebracht waarvan later duidelijk is geworden dat deze geneesmiddelen ook het aantal en de hevigheid van migraineaanvallen verminderden. Deze middelen worden ook gebruikt ter preventie van migraineaanvallen.

Dit zijn betablokkers die onder meer gebruikt worden tegen hoge bloeddruk en trillen, zoals propranolol en metoprolol. Het geneesmiddel Candesartan verlaagt ook de bloeddruk en kan tevens het aantal migraine aanvallen verminderen. Ook middelen tegen epilepsie, zoals topiramaat en Natriumvalproaat kunnen dit doen. Amitriptyline en Flunarizine zijn minder vaak effectief. Mochten al deze pogingen falen, dan kunnen ook de behandeling met botuline-injecties in het hoofd effectief zijn om migraine aanvallen te voorkomen.

Nieuwe preventieve medicatie tegen migraine

De afgelopen jaren zijn de CGRP-(receptor)- remmers op de markt gekomen die in staat zijn migraine te voorkomen:

- Aimovig (Erenumab)
- Ajovy (Fremanezumab)
- Emgality (Galcanezumab)

Calcitonine gen-gerelateerd peptide (CGRP) is een natuurlijke stof die in het lichaam aanwezig is. Het is een klein eiwit dat vrijkomt aan de uiteinden van gevoelszenuwen. De nervus trigeminus, is een belangrijke gevoelszenuw van het gezicht. Als CGRP bij deze korte zenuw vrijkomt, kan dit kan ontsteking veroorzaken rond deze zenuw dicht bij de hersenen. Een van de gevolgen hiervan is verwijding van bloedvaten in het hoofd en dit kan tot nieuwe pijnsignalen leiden. Hierdoor ontstaat een zichzelf versterkende cirkel van het vrijkomen van CGRP, vaatverwijding, pijn, en weer het vrijkomen van CGRP. Toenemende migrainepijn is dan wat de patiënt ervan merkt. Verhoogde hoeveelheden van CGRP zijn gevonden in het bloed van mensen die aan migraineaanvallen lijden.

CGRP-waarden zijn tijdens een migraineaanval verhoogd en keren terug naar normale waarden wanneer de aanval verdwijnt. Wanneer mensen intraveneus CGRP kregen toegediend, kregen ze aanvallen die vergelijkbaar waren met migraineaanvallen. Dit tezamen zou kunnen passen bij een rol van CGRP bij migraine.



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.



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 een tablet een prima keuze zijn.



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.

Hoe kunt u het consult aan de neuroloog voorbereiden?

Houd het **hoofdpijndagboek** bij van de data van uw aanvallen

Welke medicatie neemt u, hoeveel, welke dosering? En hoe vaak per maand?

Welke medicatie heeft u in het verleden al geprobeerd, hoe lang, welke dosering?

Waarom stopte u deze medicatie? Bijwerking? Gebrek aan effect?

Welke triggerfactoren leiden bij u tot een migraine aanval?

Beschrijf uw eerste en uw laatste aanval: