

MEDICATIE-AFHANKELIJKE HOOFDPIJN

Hoofdpijnpolikliniek

FRANCISCUS VLIETLAND

Wat is medicatie-afhankelijke hoofdpijn?

Medicatie-afhankelijke hoofdpijn komt vooral voor bij patiënten die bekend zijn met spanningshoofdpijn en/of migraine. Door overmatig gebruik van cafeïne en/of allerlei pijnstillers ontstaat een chronische (vrijwel) dagelijkse hoofdpijn. Bij 'pijnstillers' kan het gaan om paracetamol, aspirine, ibuprofen en andere pijnstillers.

Medicatie-afhankelijke hoofdpijn kan ook optreden als u de pijnstillers gedurende een langere tijd voor een andere klacht gebruikt. Cafeïne zit in chocolade en allerlei cafeïnehoudende dranken, zoals koffie, thee, cola, ice-tea en energiedrankjes, zoals red bull. Ongemerkt neemt het gebruik van pijnstillers toe. Vaak preventief uit angst en om erge hoofdpijn te voorkomen. De hoofdpijn vermindert na inname enkele uren om daarna heftiger terug te keren, met name bij lichte fysieke en mentale inspanning. Vaak gaat dit in combinatie met een ander soort pijn of met geleidelijke toename van moeheid, slaapstoornissen, snelle irritaties, moedeloosheid en futloosheid. Het niet innemen resulteert in onttrekkingsverschijnselen die verdwijnen door opnieuw gebruik van pijnstillers.

Hoe vaak komt medicatie-afhankelijke hoofdpijn voor?

Medicatie-afhankelijke hoofdpijn bestaat bij ca. 1 tot 2% van de bevolking en vormt een belangrijke oorzaak van de 'chronische dagelijkse hoofdpijn'. Dat zijn in Nederland ongeveer 100.000 tot 300.000 mensen. Veel mensen ontwikkelen medicatie-afhankelijke hoofdpijn als het ware sluipend door het kopen en slikken van pijnstillers via de drogist.

Wat is de oorzaak?

Er bestaat nog veel discussie over de oorzaak van het ontstaan van medicatie-afhankelijke hoofdpijn. Het lijkt erop dat hoofdpijnpatiënten een soort overgevoeligheid van de hersencellen voor deze stoffen hebben.

Waaruit bestaat de behandeling?

De behandeling is erop gericht om de pijnstillers volledig te ontwennen, door de inname in één keer te staken. Dat is vaak

niet gemakkelijk, vanwege het soms optreden van forse onttrekkingsverschijnselen, zoals verergering van de hoofdpijn, slaapstoornissen, spierpijn, moeheid, futloosheid, zweten, stemmingsstoornissen en prikkelbaarheid. Deze klachten houden gemiddeld één tot twee weken aan, waarna geleidelijke vermindering optreedt.

De totale ontwenning kan tot drie maanden duren. Deze ontwenning is vaak niet gemakkelijk. De meeste patiënten merken echter geleidelijk een sterke verbetering van hun welbevinden. De neuroloog vraagt u om in deze drie maanden hoofdpijnkalenders bij te houden. Bij uw volgende afspraak wordt bekeken welke hoofdpijnklachten na deze ontwenningsoverblijven. Deze hoofdpijnklachten kunnen dan meestal goed worden behandeld.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de hoofdpijnpolikliniek. Telefoonnummer 010 893 1611.

Neuroloog: Mevr. Dr. F. Claes

Hoofdpijnconsulente: Mevr. E. Vervaet

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u de volgende websites raadplegen:

www.hoofdpijncentra.nl

www.hoofdpijnpatienten.nl