

Kaum auszuhalten

Wie ein „glühendes Messer im Auge“ oder ein „brennender Dorn in der Schläfe“ wird der Clusterkopfschmerz von Betroffenen charakterisiert. Bis heute ist die **attackenartig** auftretende, schwere Kopfschmerzkrankheit nicht heilbar.

Dass es sich bei Kopfschmerzen um ein typisches Frauenleiden handelt, glauben viele Menschen. Doch das ist ein Irrtum: Während Migräne Frauen tatsächlich häufiger plagt als Männer, verhält es sich beim gefürchteten Clusterkopfschmerz genau umgekehrt. Der attackenartige, extrem heftige, streng einseitige Kopfschmerz betrifft das „starke Geschlecht“ dreimal so häufig wie das vermeintlich schwache. Oft beginnt die schwere primäre Kopfschmerzkrankheit um den 30. Geburtstag herum und begleitet Betroffene über einen sehr

langen Zeitraum: Bis zu 80 Prozent der Patienten leiden nach 15 Jahren immer noch unter den tückischen Clusterepisoden, die die Lebensqualität merklich mindern und Depressionen nach sich ziehen können. Der sehr starke, brennende, bohrende oder schneidende Schmerz ist insbesondere im Bereich des Auges lokalisiert, kann aber durchaus bis in Stirn, Kiefer, Ohr, Rachen, Nacken oder Schulter ausstrahlen. Die von Betroffenen oft als unerträglich erlebten Schmerzepisoden treten bis zu achtmal täglich auf, dauern zwischen 15 und 180 Minuten und gehen mit autonomen Begleitsymptomen ein-

her. Dazu gehören folgende Symptome, die parallel zum Schmerz in derselben Kopfseite auftreten:

- gerötete Bindehaut des Auges und/oder tränendes Auge,
- verstopfte oder laufende Nase,
- Ödem des Augenlids,
- Stirn- und Gesichtsschwitzen,
- Rötung im Bereich von Stirn und Gesicht,
- Völlegefühl des Ohres,
- verengte Pupille und/oder herabhängendes Augenlid.

Im Gegensatz zu Migränepatienten, die während einer Schmerzattacke in der Regel das Bedürfnis haben, sich in einem dunklen, stillen Raum auszuruhen, verspüren Clusterkopfschmerz-Geplagte sehr oft ein Gefühl von Unruhe und ausgeprägtem Bewegungsdrang. Die Patienten wandern beispielsweise umher oder schaukeln mit dem Oberkörper. Zu den genannten krankheitstypischen Symptomen können weitere hinzukommen, etwa migräneartige Beschwerden wie Aura, Übelkeit, Geräusch- und Lichtempfindlichkeit. Bei sehr vielen Betroffenen setzt der Schmerz immer zur gleichen Tageszeit ein – besonders häufig beginnt die Pein etwa zwei Stunden nach dem Einschlafen oder in den frühen Morgenstunden. Bekannt ist auch, dass Clusterkopfschmerz-Attacken gehäuft im Frühling und im Herbst auftreten. Das alles legt die Vermutung nahe, dass den Beschwerden eine Fehlsteuerung biologischer Rhythmen zugrunde liegt. Über ▶



© g-stockstudio / iStock / Thinkstock

ADVANCED SPECTRAL TECHNOLOGY

Eucerin
SUN PROTECTION
SEHR HOCH
50+
PHOTOAGING CONTROL
ADVANCED SPECTRAL TECHNOLOGY
SUN LOTION
EXTRA LIGHT
MEDIZINISCHE HAUTPFLEGE

Eucerin
SUN PROTECTION
SPF 50
PHOTOAGING CONTROL
ADVANCED SPECTRAL TECHNOLOGY
FACE SUN FLUID
MEDIZINISCHE HAUTPFLEGE

HOCHWIRKSAMES
HYALURON

HOCHWIRKSAMER SONNENSCHUTZ PHOTOAGING CONTROL

REDUZIERT ZEICHEN LICHTBEDINGTER HAUTALTERUNG

Die besondere Empfehlung für Ihre Kunden, die beides wollen: sicheren Sonnenschutz und Minderung von Zeichen der Hautalterung.

- Breitband-UV-Filtersystem schützt effektiv vor UVA-/UVB-Strahlung und beugt lichtbedingter Hautalterung vor
- Antioxidans Licochalcone A neutralisiert freie Radikale und schützt so vor UV- und HEV-Licht*
- Hochwirksames Hyaluron mindert sichtbar Falten** und feine Linien

* Hochenergetisches sichtbares Licht.

**Gilt für Photoaging Control Face Sun Fluid.



► die genauen Clusterkopfschmerz-Ursachen herrscht allerdings Unklarheit.

Meist episodisch, seltener chronisch Mediziner unterscheiden zwischen der episodischen Form des Clusterkopfschmerzes, unter der rund 80 Prozent der Betroffenen leiden, und der chronischen Verlaufsform, die etwa jedem fünften Patienten zu schaffen macht. Typisch für die episodische Form: Die symptomatischen Episoden mit regelmäßigen Schmerzattacken, die wenige Wochen bis Monate dauern, werden von längeren, sehr oft monatelangen symptomfreien Zeiten unterbrochen. Bei der chronischen Verlaufsform lassen sich aktive und inaktive Phase nicht mehr voneinander abgrenzen, die Schmerzattacken treten beinahe täglich auf, Beschwerdefreiheit besteht – wenn überhaupt – nur wenige Tage bis Wochen.

Die Diagnose „Clusterkopfschmerz“ stellt der Neurologe anhand der Anamnese und einer klinisch-neurologischen Untersuchung. Treten die Beschwerden erstmalig auf oder ist die Symptomatik untypisch, können bildgebende Verfahren wie Computer- und Kernspintomografie helfen, die Diagnose zu sichern und andere Ursachen der Beschwerden auszuschließen. Wichtig zu wissen ist, dass es sich beim Clusterkopfschmerz um eine schwerwiegende Erkrankung handelt, deren Therapie unbedingt in die Hände eines erfahrenen

Spezialisten gehört. Eine Selbstmedikation kommt keinesfalls infrage – und wäre zudem auch zwecklos. Denn klassische Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol und Acetylsalicylsäure, die zum Beispiel bei Spannungskopfschmerzen und leichteren bis mittelschweren Migräneattacken erfolgreich eingesetzt werden können, zeigen beim Clusterkopfschmerz in aller Regel keine Wirkung. Gleiches gilt auch für stark wirksame Analgetika aus der Gruppe der Opioide.

Akute Beschwerden effektiv behandeln Was bei akuten Clusterkopfschmerz-Attacken sehr wohl Wirkung verspricht, ist die Behandlung mit Sauerstoff: Die Inhalation von 100-prozentigem Sauerstoff über eine Gesichtsmaske mit Reservoirbeutel ohne Rückatmung (Non-Rebreather-Maske) von 12 Litern pro Minute über einen Zeitraum von 15 bis 20 Minuten ist bei 78 Prozent der Clusterkopfschmerzpatienten wirksam. Somit stellt die Sauerstoffinhalation eine nebenwirkungsfreie, bei frühzeitiger Anwendung effektive und schnell wirksame Maßnahme zur Attackenkupierung dar. Die Kosten für die Behandlung des Clusterkopfschmerzes mit Sauerstoff in Druckgasflaschen werden von der gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Ebenfalls erfolgreich zur Akutbehandlung eingesetzt werden Triptane, wobei Darreichungsformen bevor-

zugt werden sollten, die einen schnellen Wirkeintritt garantieren. Bedenkt man, dass manch eine Clusterkopfschmerz-Attacke gerade einmal 15 oder 30 Minuten dauert, wird klar, warum klassische Tabletten und Suppositorien weniger geeignet sind als rasch wirksame Injektoren und Nasensprays. Der Wirkstoff Sumatriptan führt in einer Dosis von sechs Milligramm subkutan appliziert bei rund drei Viertel der Patienten innerhalb von 5 bis 20 Minuten zu Beschwerdefreiheit. Alternativ ist es möglich, fünf Milligramm Zolmitriptan nasal zu verabreichen. Sind Triptane kontraindiziert, ist es möglich, eine Lidocain-Lösung nasal zu verabreichen.

Schmerzattacken vorbeugen

Von großer Bedeutung ist – neben der Attackenkupierung – die Prophylaxe des Clusterkopfschmerzes. Mittel der ersten Wahl ist dabei der Wirkstoff Verapamil. Dabei handelt es sich um einen Calciumkanalblocker, dessen Verträglichkeit meist auch in der Langzeitanwendung gut ist. Häufig wird die Behandlung mit dreimal 80 Milligramm täglich gestartet. Bei einem Großteil der Patienten kann durch den vorbeugenden Einsatz von Verapamil eine deutliche Verbesserung erreicht werden. Ebenfalls prophylaktisch eingesetzt werden können unter anderem auch Lithium und Topiramal. Zur Überbrückung bis zum Wirkeintritt von Verapamil nach zwei bis drei Wochen, können Corticoide additiv eingesetzt werden. Zeigt die medikamentöse Therapie nicht die gewünschte Wirkung, können beim chronischen Clusterkopfschmerz operative Verfahren in Erwägung gezogen werden. Sie kommen allerdings erst nach Versagen aller medikamentösen Maßnahmen und nur dann infrage, wenn ein symptomatischer beziehungsweise sekundärer Clusterkopfschmerz, dem eine andere Erkrankung zugrunde liegt, sicher ausgeschlossen ist. ■

MÖGLICHE TRIGGER

Die genauen Ursachen des Clusterkopfschmerzes sind unbekannt, weshalb es keine allgemeingültigen Maßnahmen zur Vorbeugung gibt. Gezeigt hat sich jedoch, dass es bestimmte Faktoren gibt, die eine Schmerzattacke auslösen können. Diese sogenannten Trigger können von Patient zu Patient variieren, weshalb es sinnvoll ist, gemeinsam mit dem Arzt nach individuellen Triggerfaktoren zu forschen. Als Auslöser des Clusterkopfschmerzes kommen im Einzelfall zum Beispiel Alkohol, bestimmte Lebensmittel (z. B. Käse, Tomaten, Zitrusfrüchte), flackern des Licht, Aufenthalte in großen Höhen, gefäßerweiternde Medikamente und Rauchen infrage.

Andrea Neuen,
Freie Journalistin