

GENERELT OM HODEPINEPASIENTEN

VIKTIG Å HUSKE OM HODEPINE (OG OM SMERTER GENERELT!)

- Hodepine synes ikke utenpå
- Smerter i seg selv synes ikke på bilder
- **Kommunikasjon** - beskrivelse av symptomer - er avgjørende for at legen kan stille diagnose

HJERNE OG SMERTE

- Hjernen i seg selv har ingen smertefibre
- Smerter inne i hodet kommer fra blodårer og hjernehinner
- Smerte kan også være referert – komme fra annet sted
- Hjernen oppfatter og tolker smerte

KOMMUNIKASJON
ER VÅRT VIKTIGSTE VERKTØY
I ALL
HODEPINE-DIAGNOSTIKK

HVILKE HODEPINEPASIENTER OPPSØKER BEHANDLERE?

- Prevalens av hodepine i en befolkning
- Kundepopulasjon på apoteket
- Pasientpopulasjon hos fysioterapeut/manuell terapeut/kiropraktor
- Pasientpopulasjon hos fastlege
- Pasientpopulasjon hos spesialist

- Disse er ikke de samme!!!

MIGRENE EPIDEMIOLOGI

- Rammer 10-**15%** av befolkningen
 - 14 - **18%** av kvinner
 - 5- **6%** av menn
- Ca 900 000 nordmenn har migrene
- Kun 30% av disse er diagnostisert hos lege
- Få pasienter får optimal behandling

HODEPINEKLASSIFIKASJON

- **Primære hodepiner:**
 - Ingen underliggende sykdom forårsaker hodepinen
 - Hodepine er den viktigste eller eneste manifestasjonen
 - Vanligvis benign, men kan være invalidiserende

HODEPINEKLASSIFIKASJON

- **Sekundære hodepiner**
 - Hodepine er symptom på en underliggende sykdom som kan diagnostiseres ved “objektive” metoder
 - Kan ha en dårlig prognose

HODEPINEUTREDNING

- Hodepineanamnese for å diagnostisere primære hodepiner
- Klinisk undersøkelse for å avdekke ev sekundære hodepiner
- Supplerende undersøkelser (CT/MR, blodprøver etc) for å påvise eller utelukke sekundære hodepiner

LOKALISASJON

- Hvor i hodet er det vondt?
 - Øye, panne, isse, tinning bakhodet?
- Unilateral or bilateral smerte?
- Hvis unilateral, er smerten alltid på samme side (strengt ensidig) eller skifter den side
- Smerte andre steder?
 - Nakke, skuldre, arm, hals, ansikt?

TIDSASPEKTET

- Hele “hodepinekarrieren”
 - Når startet det?
 - Hvordan utviklet det seg?
 - Akutt, subakutt, gradvis
 - Hvordan var det i barndommen, puberteten, i graviditeten etc?
- De enkelte anfall
 - Anfall eller er den kontinuerlig?
 - Typisk varighet av anfall?

TIDSASPEKTET

- Periodisitet
 - Knyttet til årstider? Varighet av hodepineperioder?
 - Månedlige perioder (menstruasjon, eggløsning).
 - Helgehodepine eller i arbeidsuken?
 - Nattlige anfall, morgnehodepine, hodepine verre utover dagen?
 - Bedre i ferien?

SMERTENS KARAKTER

- **Pulserende**
- **Trykkende / strammende**
- Tyngdefornemmelse
- Brennende
- Verkende
- **Lynende, støtlignende**

SMERTENS INTENSITET

- Mild: tillater normal aktivitet
- Moderat: Aktivitet er mulig men ubehagelig og sannsynlig redusert
- Alvorlig: Selv viktig aktivitet er umulig, pasienten hviler eller går til sengs
- Uutholdelig: Smerten tillater ikke hvile, pasienten er desperat, kan ikke ligge stille, er rastløs.

LEDSAGENDE FENOMENER

- Anoreksi, kvalme, oppkast
- Lys-, lyd- og luktskyhet
- Synsforstyrrelser
- Nummenhet/parestesier i arm eller ansikt/munn
- Motoriske utfall:
 - lammelser, klossethet
- Dysfasi

LEDSAGERFENOMENER 2

- Autonome fenomener
 - Rødt øye (Konjunktival injeksjon)
 - Tåreflod
 - Nesetetthet og -renning
 - Øyelokksødem
 - Horner's syndrom
 - Liten pupille og hengende øyelokke
 - Svetting i pannen

UTLØSENDE/FORVERRENDE FAKTORER I



Mental “stress” (konsentrasjon, bekymring, forventning) eller opphør av stress



Menstruasjon



Alkohol, rødvin



Fysisk aktivitet





Visse nakkebevegelser eller -stillinger.

UTLØSENDE/FORVERRENDE FAKTORER2

 For lite eller for mye søvn

 Hoppe over måltider/ lavt blodsukker

 Berøring/trykk i ansikt, hode eller nakke

 Valsalva-lignende manøvre: hoste, nyse, løfte, presse på toilettet

 Seksuell aktivitet/orgasme

 Reise seg eller legge seg ned

TIDLIGERE BEHANDLINGSFORSØK

- **Medikamenter:**
 - Dosestørrelse, -hyppighet, varighet av utprøving
 - Daglig eller nesten daglig bruk av smertestillende medisin?
- **Annen behandling: fysioterapi, psykoterapi, kirurgi etc**

LIVSKVALITET OG ARBEIDSEVNE



Hvordan innvirker hodepinen på pasientens liv?



Antall dager borte fra arbeid eller skole



Innvirkning på sosiale aktiviteter/ tid sammen med familie og venner



Depresjon/suicidaltanker?



MIDAS/ HIT-6

GENERELL ANAMNESE

- Arbeid, utdanning, familie, økonomi
- Psykososiale belastninger
- Ergonomiske belastninger
- Hodepine i familien
- Tidligere hode- eller nakkesmerte
- Andre sykdommer
- Vekttap
- Menstruasjonsforhold