

## Unngå å rekvirere EEG i utredningen av hodepine.

EEG har ingen plass i utredningen av hodepine. Diagnostisering av hodepine i primærhelsetjenesten hviler på god anamnese, og klinisk neurologisk undersøkelse.

### Referanser:

- Grønseth GS, Greenberg MK. [The utility of the electroencephalogram in the evaluation of patients presenting with headache: a review of the literature.](#) Neurology 1995
- Hodepineveileder: [NevroNEL Hodepine](#)
- Diagnostiske kriterier: [Den internasjonale hodepineklassifiseringen \(ICHD-3\)](#)

## Unngå å skrive ut opioid/kodein preparater, eller benzodiasepiner mot hodepine

Opioider og benzodiasepiner gir avhengighet og toleranseutvikling. Opioider kan også øke smertesensitiviteten og utløse medikamentoverforbrukshodepine.

Dersom førstelinjebehandling med paracetamol og ev ibuprofen ikke virker mot migreaneanfall, er neste trinn ikke-steroid antiinflammatoriske midler (NSAIDs) som diklofenak eller tolfenamsyre. Ved manglende effekt av NSAIDs, bør pasienten tilbys triptanbehandling (sumatriptan, eletriptan, frovatriptan etc).

#### Referanser:

- Amundsen S, et al. [Farmakologisk behandling av migrene](#) Norsk Farmaceutisk Tidsskrift, 2015.
- Becker WJ. [Acute Migraine Treatment in Adults](#). Headache. 2015.
- Charles A. [Migraine](#) N Engl J Med. 2017
- Bendtsen L et al. [EFNS guideline on the treatment of tension-type headache - report of an EFNS task force](#). Eur J Neurol 2010

#### Hodepineveiledere:

- [NevroNEL Hodepine](#)
- [NevroNEL: Migrene](#)
- [Guideline for Primary Care Management of Headache in Adults 2016](#) Toward Optimized Practice (Alberta), hentet 24.06.18.

#### Pasientmateriale:


- [NevroNEL pasientinformasjon, migrene](#)
- [Pasientinformasjon choosing wisely Canada](#)
- Pasientinformasjon (Engelsk) [Gode råd mot hodepine](#)

## Unngå å tilråde anfallsmedisiner mot hodepine uten å informere pasienten om medikamentoverforbrukshodepine. Ved hyppig hodepine bør medikamentinntaket overvåkes med hodepinedagbok.

Alle mennesker med hodepine kan utvikle medikamentoverforbrukshodepine dersom de bruker akutt medikasjon mot smerte for ofte. Bruk av opioider, triptaner, ergotamine eller alle typer kombinasjonsmedikamenter mer enn 9 dager i måneden, eller bruk av NSAIDS eller paracetamol mer enn 15 dager i måneden, vil øke risikoen for utvikling av kronisk daglig hodepine. Informer pasienten om dette når dere diskuterer bruk av smertestillende, og før du skriver ut resepter. Den enkleste måten å holde oversikt over medikamentbruk på, er å bruke hodepinedagbok på mobilen eller på papir.

#### Referanser

- Cheung V, et al. [Medication overuse headache](#) Curr Neurol Neurosci Rep. 2015.

- 
- Espen S. Kristoffersen Medication-overuse headache: epidemiology, diagnosis and treatment Ther Adv Drug Saf. 2014

*Veileder*

- [NevroNEL Medikamentoverforbrukshodepine](#)

*Pasientmateriale:*

- [Hodepinedagbok](#)
- [Pasientinformasjon choosing wisely Canada](#)
- Pasientinformasjon (Engelsk) [Gode råd mot hodepine](#)