



**SERIE
SCHMERZ**
AUS DER KLINIK
DIAKONISSEN
SALZBURG

Chronische Kopfschmerzen

Neue Behandlungsmethoden
mittels invasiver Verfahren

MEDIZIN IN SALZBURG

Kopfschmerzen, wer kennt sie nicht? Es drückt, zieht, sticht, pulsiert oder hämmert im Kopf, dazu kommt häufig noch Übelkeit und Erbrechen, klare Gedanken sind nicht mehr möglich. Neben Rückenschmerzen gehören sie zu den häufigsten gesundheitlichen Beschwerden.

Sind Kopfschmerzen chronisch, das heißt der Kopf schmerzt an mehr als 15 Tagen im Monat für mehr als 4 Stunden über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten (gemäß den aktuellen Richtlinien der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Neurologie), so bedeutet dies für die Betroffenen eine echte Beeinträchtigung der Lebensqualität. Allein in Österreich leben über eine Million Menschen mit chronischen Kopfschmerzen. Obwohl der Neurologe mittlerweile sehr gut helfen kann, erfolgt der Besuch beim Arzt meist erst, wenn der Schmerz unerträglich wird und der Leidensweg schon sehr lange ist.

Wurden in der Antike noch Löcher in den Kopf gebohrt, um böse Geister entfliehen zu lassen, so ist der heutige Wissensstand über Kopfschmerzen sehr fortgeschritten: Die Internationale Kopfschmerz Gesellschaft IHS (International Headache Society) definiert mehr als 250 verschiedene Arten von Kopfschmerzen. Einige davon können Zeichen einer ernsten Erkrankung sein, beeinträchtigend sind die Schmerzen allemal.



**Dr. Klaus-Dieter
Kieslinger**
Facharzt für
Neurologie

Nach den Kriterien der IHS lassen sich vier primäre Kopfschmerzformen als Ursache eines nicht symptomatischen, chronischen Kopfschmerzes unterscheiden, nämlich: chronische Migräne, chronischer Kopfschmerz vom Spannungstyp, Hemicrania continua mit einem einseitigen Dauerkopfschmerz und neu aufgetretener Dauerkopfschmerz (siehe Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie). An chronisch rezidivierenden Kopfschmerzen ist auch der Clusterkopfschmerz zu nennen.

In den meisten Fällen leiden die Patienten an einer chronischen Migräne oder einem chronischen Kopfschmerz vom Spannungstyp. Wenn die konservative Therapie mit Hilfe von Medikamenten, Entspannungstraining, Bewegung, Physiotherapie, Verhaltensmodifikation, Meiden der Auslöser, psychologische Schmerzbewältigung nicht zum gewünschten Ergebnis führt, geben neue invasive Behandlungsmethoden bei chronischen Beschwerden in Form von Migräne und Clusterkopfschmerzen Hoffnung: Die Behandlung mit Botulinumtoxin Typ A und die Occipitalis Neuromodulation sind neue Behandlungsmethoden, die dann zum Erfolg führen können.

BEHANDLUNG MIT BOTULINUMTOXIN TYP A BEI CHRONISCHER MIGRÄNE

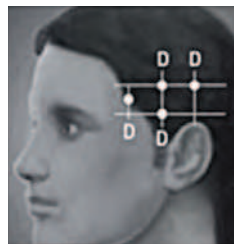
Von chronischer Migräne spricht man, wenn die Kopfschmerzen an mehr als 15 Tagen pro Monat über mindestens drei Monate auftreten und die typischen Kriterien der Migräne erfüllen wie Einseitigkeit, hohe Intensität, pulsierender Charakter, vegetative Symptomatik wie Übelkeit und Erbrechen, Ruhe und Rückzugsbedürfnis sowie Zunahme bei körperlicher Aktivität.

Die Injektion von Botulinumtoxin Typ A ist wirksam bei chronischer Migräne mit und ohne Übergebrauch von Schmerz- und Migränemitteln. Die Therapie sollte dabei nur von Neurologen durchgeführt werden, die Erfahrung in der Behandlung von chronischer Migräne haben.

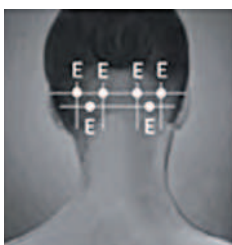
Die Injektion wird dabei auf sieben spezifische Kopf-/Nacknenmuskelbereiche angewendet. Die bisher publizierten Ergebnisse zum Einsatz von Botulinumtoxin Typ A bestätigen, dass Botulinumtoxin Typ A (150–200 Units) sehr wahrscheinlich wirksam in der Prophylaxe der chronischen Migräne ist. Nebenwirkungen wurden in der



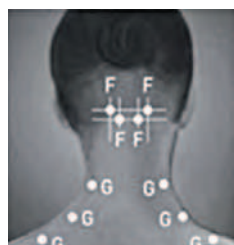
A. Corrugator: 5 Einheiten auf jeder Seite
B. Procerus: 5 Einheiten (eine Stelle)
C. Frontalis: 10 Einheiten auf jeder Seite



D. Temporalis: 20 Einheiten auf jeder Seite



E. Occipitalis: 15 Einheiten auf jeder Seite



F. Zervikal paraspinal: 10 Einheiten auf jeder Seite
G. Trapezius: 15 Einheiten auf jeder Seite

Quelle: Allergan

Verum-Gruppe bei 62,4 % und in der Placebo-Gruppe bei 51,7 % berichtet. Behandlungsbedingte Nebenwirkungen (Placebo) waren Nackenschmerzen bei 6,7 % (2,2 %), Muskelschwäche bei 5,5 % (0,3 %) und Ptose in 3,3 % (0,3 %). Generell waren die Nebenwirkungen mild und vorübergehend und 3,8 % (1,2 %) der Patienten beendeten wegen diesen Nebenwirkungen die Studienteilnahme. (zitiert nach Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie „Therapie der Migräne“).

OCCIPITALIS NEUROMODULATION BEI MIGRÄNE UND CHRONISCHEM CLUSTERKOPFSCHMERZ

Die Kennzeichen der Migräne wurden bereits weiter oben besprochen. **Clusterkopfschmerzen** gehören zur Gruppe der trigeminoautonomen Kopfschmerzen, diese sind charakterisiert durch meist kurz dauernde Schmerzattacken Begleitsymptome wie Lakrimation, konjunktivale Injektion, Rhinorrhö, nasale Kongestion, Hyperhidrose, Hautrötung und Lidschwellung, die streng ipsilateral zum Schmerz auftreten und nur in 3 % der Fälle fehlen (zitiert nach Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie „Clusterkopfschmerz und trigeminoautonome Kopfschmerzen“).

Die Neuromodulation, die bei therapieresistenten Schmerzen erfolgreich zum Einsatz kommt, kann nun auch bei chronischer Migräne und chronischem Clusterkopfschmerz angewendet werden. Die Methode kommt vor allem für Patienten infrage, bei denen alle bisherigen Therapien erfolglos waren. Dabei werden zwei Elektroden beidseits im Nacken implantiert und über einen Impulsgenerator mit Strom versorgt. Elektrische Signale werden dabei über den Nervus occipitalis zum trigeminalen Hirnstammkomplex gesendet, wodurch die ständige Überempfindlichkeit im Nervensystem ausgeglichen und reduziert wird. Dadurch wird die körpereigene Schmerzabwehr aktiviert und stabilisiert und somit auf natürlichem Weg die Empfindlichkeit für Schmerzsignale reduziert.

Laut der deutschen Gesellschaft für Neurologie ist die bilaterale Stimulation des Nervus occipitalis major in etwa 50 % der Fälle erfolgreich bei medikamentenresistenten chronischen Clusterkopfschmerzen.

Zusammenfassend stellen die Anwendung von Botulinumtoxin Typ A bei chronischer Migräne und die Occipitalis Neuromodulation bei Migräne und chronischem Clusterkopfschmerz vielversprechende neue Behandlungsmethoden dar, die eine signifikante Reduktion bei chronischen Kopfschmerzen bewirken. Beide Verfahren werden an der Klinik Diakonissen Salzburg von erfahrenen Schmerzmedizinern durchgeführt.

> **AUTOR: Dr. Klaus Dieter Kieslinger**
Facharzt für Neurologie

Lesen Sie auch in kommenden Ausgaben weitere Berichte aus der „Schmerztherapie“!

Unter der Leitung von Dr. Karl Wohak und dem Team der Interdisziplinären Schmerztherapie.

Klinik Diakonissen Salzburg, Guggenbichlerstraße 20
5026 Salzburg, Telefon +43 662 6385-385
karl.wohak@diakonissen.at
www.salzburg.diakonissen.at/schmerztherapie
www.schmerztherapie-diakonissen.at



SPONSOR

DIESER BERICHT WURDE UNTERSTÜTZT VON DER FIRMA **PHARM ALLERGAN GmbH**



Pharm-Allergan GmbH

Twin Tower 12 A, Wienerbergstraße 11, 1100 Wien
Telefon +43 1 99460-6355, Fax DW -5000
Allergan_Austria@Allergan.com



TEAM DER INTERDISZIPLINÄREN SCHMERZTHERAPIE AN DER KLINIK DIAKONISSEN SALZBURG


DR. KARL WOHAKE

Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, Gerichtlich beeideter und zertifizierter Sachverständiger

- > ÖÄK-Diplom für Spezielle Schmerztherapie
- > Schmerztherapeutische Interventionen, Operationen und konservative Schmerztherapie
- > Wahlarzt


DR. BERNHARD MÜHL

Facharzt für Neurochirurgie, Gerichtlich beeideter und zertifizierter Sachverständiger

- > Operative und konservative Therapie von Wirbel-, Bandscheiben-, Nerven-, Schädel-Hirn-Rückenmarks-Erkrankungen
- > Wahlarzt


OA DR. NIKOLAUS HOFMANN, DEAA

Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin

- > Diplome für Schmerztherapie und Manuelle Medizin, Notfallmedizin
- > Wahlarzt


DR. CLAUDIA SCHWARZ-AMBOLD

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

- > Ausbildung in Neurologie, EEG, EMG, ENG
- > Gruppenanalytikerin, Autogenes Training
- > Wahlärztin


OÄ DR. MARIA BRAUMANN

Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin

- > ÖÄK-Diplome für Chinesische Kräutertherapie, Puls- u. Zungendiagnostik, Körper-, Ohr- u. Laserakupunktur, Schädelakupunktur nach Yamamoto, allgemeine u. spezielle Schmerztherapie
- > Wahlärztin


DR. GERHARD LEDERER

Arzt für Allgemeinmedizin

- > Zertifikat Spezielle Schmerztherapie
- > Diplom für Notfallmedizin


DR. KLAUS-DIETER KIESLINGER

Facharzt für Neurologie

- > Ausbildung in psychosomatischer Medizin
- > ÖÄK-Diplom für Akupunktur
- > EEG, EMG, ENG
- > Wahlarzt


HR MAG. DDR. CHRISTOF JENNER

Psychologe, Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut, Supervisor