

Information

Der Medikamentenübergebrauchskopfschmerz

Sehr geehrte Patientin Sehr geehrter Patient

Viele Menschen greifen bei Kopfweh zu Schmerzmitteln wie Ibuprofen, Paracetamol oder Novalgin. Tatsächlich lindern diese in der Regel auch rasch die Beschwerden. Nimmt man die Medikamente aber zu häufig ein, können vorbestehende Kopfschmerzen verschlimmert oder ein neuer Kopfschmerztyp ausgelöst werden – man spricht dann von einem **Medikamentenübergebrauchskopfschmerz (MÜKS)**.

Dieser neue Kopfschmerz hat in der Regel folgende Eigenschaften:

- Er besteht jeden oder fast jeden Tag,
- ist in der Regel morgens am stärksten,
- spricht nur schlecht auf Medikamente an,
- wird bei fortgesetztem Medikamentenübergebrauch immer schlimmer und
- wird verstärkt durch körperliche oder geistige Anstrengung.

Man nimmt an, dass die Medikamente die Schmerzempfindlichkeit kurzfristig verringern, langfristig aber zu einer deutlichen Zunahme führen.

Grenzwerte

Wie häufig und wie lange Medikamente eingenommen werden können, ehe ein Übergebrauchskopfschmerz auftritt, ist individuell unterschiedlich. Grundsätzlich kann man annehmen, dass ein Übergebrauch **bereits nach drei Monaten** zu Schmerzen führen kann. Ab welcher **Einnahmehäufigkeit** von einem Übergebrauch zu sprechen ist, hängt vom jeweiligen Medikament ab:

| Medikamentengruppe | Maximale Anzahl der Behandlungstage |
|--|-------------------------------------|
| • Einfache Schmerzmedikamente, wie Paracetamol, Ibuprofen, Novalgin | 14 Tage/Monat |
| • Kombinationen einfacher Schmerzmedikamente | 14 Tage/Monat |
| • Triptane, Opiate | 9 Tage/Monat |
| • Kombinationen von Triptanen oder Opiaten mit einfachen Schmerzmedikamenten | 9 Tage/Monat |

Wichtig: Diese Medikamente können auch dann Kopfschmerzen auslösen, wenn sie wegen ganz anderer Schmerzen (z.B. Rücken- oder Gelenkschmerzen) eingenommen werden.

Behandlung

Ein MÜKS wird dadurch behandelt, dass die Medikamenteneinnahme deutlich reduziert wird. Am besten wirkt eine komplette Medikamentenpause, bei der während mehrerer Wochen (in der Regel ca. vier Wochen) keine Akutmedikamente eingenommen werden. Diese Massnahme führt bei den meisten Patienten zu einer deutlichen Besserung der Kopfschmerzen – aber nicht sofort, anfänglich nehmen die Kopfschmerzen oftmals kurzfristig sogar noch zu.

Ist eine komplette Pause nicht möglich, kann im Einzelfall stattdessen ein Medikament zur Kopfschmerzprophylaxe verordnet und die Einnahmehäufigkeit der Schmerzmedikamente deutlich verringert werden (unter die o.g. Grenzwerte). In der Regel bessern sich die Kopfschmerzen hierdurch aber nicht so schnell, wie durch eine Medikamentenpause. Wir empfehlen daher eine Medikamentenpause als erste Massnahme.

Wichtig: Durch eine Medikamentenpause werden Sie wahrscheinlich nicht komplett schmerzfrei. Unser Ziel ist es, wieder die Kopfschmerzhäufigkeit zu erreichen, die Sie vor dem Medikamentenübergebrauch hatten. Viele Patienten benötigen dann keine Kopfschmerzprophylaxe mehr.

Vorbeugen

Da die Medikamentenpause zur Behandlung des MÜKS meist mit unangenehmen Kopfschmerzen einhergeht, ist es besser, es gar nicht erst so weit kommen zu lassen. Neben physikalischen Massnahmen (Entspannungstechniken, Ausdauersport) und psychologisch-psychiatrischer Begleitung kann Kopfschmerzen häufig durch Medikamente vorgebeugt werden. Diese müssen an jedem Tag eingenommen werden – unabhängig davon, ob gerade Kopfschmerzen bestehen. Dieser Ansatz führt in der Regel zu einer deutlichen Verringerung der Kopfschmerzhäufigkeit. Keines der zur Prophylaxe eingesetzten Medikamente löst selbst einen MÜKS aus.

Wichtig: Wenn Sie bemerken, dass Sie häufig Schmerzmedikamente einnehmen und sich den Grenzwerten nähern, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf, um über eine Prophylaxe zu sprechen.

Fragen?

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich gerne an uns wenden.

Heiko.Pohl@usz.ch

Susanne.Wegener@usz.ch