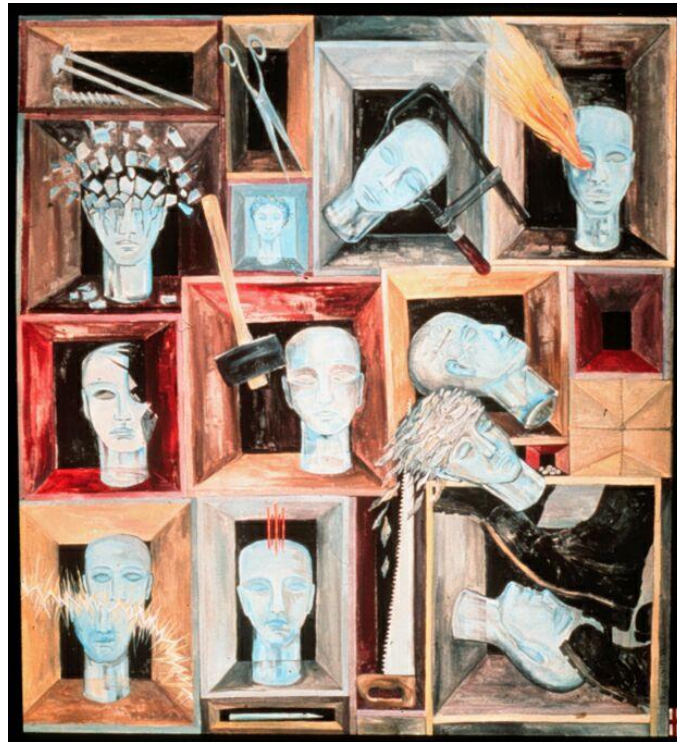


# Kopfschmerzversorgung eine Herausforderung



**Charly Gaul**

# Interessenkonflikte

## **Referentenhonorare und Advisory boards der letzten 3 Jahre**

Allergan Pharma, TEVA-Ratiopharm, Lilly, Novartis Pharma, Hormosan Pharma, Weber & Weber, Lundbeck, Perfood und Grünenthal

Kein Besitz von Aktien oder Anteilen pharmazeutischer Unternehmen.

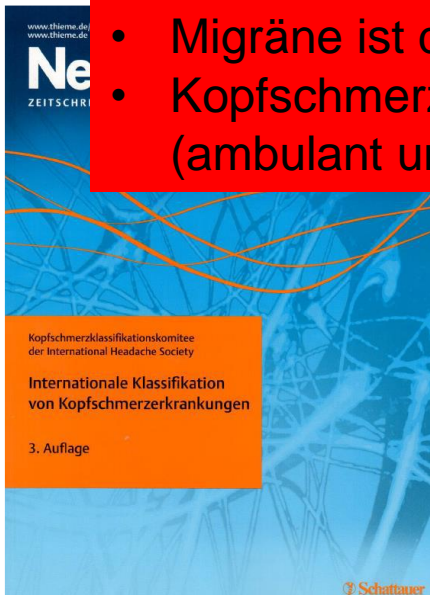
Ehrenamtlicher Generalsekretär der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

# Klinisches Bild

Final Version



3rd International Classification  
of Headache Disorders



- Migräne ist die häufigste neurologische Erkrankung
- Kopfschmerzen sind einer der häufigsten Gründe für Arztkontakte (ambulant und in Notaufnahmen)



A. Tardieu „La Migraine“ (1823)

Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS): The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia 2018;38:1-211

# Migräne ist die häufigste neurologische Erkrankung

- 57,5 % der Frauen und 44,4 % der Männer in Deutschland berichten, binnen eines Jahres mindestens einmal von Kopfschmerzen betroffen zu sein.
- 14,8 % der Frauen und 6,0 % der Männer erfüllen die kompletten Kriterien für Migräne.
- Bei Frauen ist die Prävalenz bei 18- 29-Jährigen am höchsten, bei den Männern in der Alters gruppe der 30- 39-Jährigen.
- Eine wahrscheinliche Migräne haben 28,4 % der Frauen und 18,0 % der Männer.
- 9,1 % der Migränepatienten leiden unter chronischen Kopfschmerzen.
- 10,3 % der Frauen und 6,5 % der Männer sind von Kopfschmerzen vom Spannungstyp betroffen.

# Facetten der Migräne

- Kopfschmerz
- Nacken-Schulter-Schmerz
- Lichtempfindlichkeit
- Übelkeit
- Auslösung von Attacken durch Nahrungsmittel
- Hormoneller Einfluss
- Stimmungsabfall
- Depression
- Unverständnis

# Facetten der Migräne

Zahnarzt

Hausarzt

Psychologe

ambulant

Neurologe

- Kopfschmerz
- Nacken-Schulter-Schmerz

**Informationsdefizit**

- Überkeit
- Auslösung von Attacken durch Nahrungsmittel
- Hormoneller Einfluss
- Stimmungsabfall
- Depression
- Unverständnis

Physiotherapeut

Krankenkasse

Orthopäde

Augenarzt

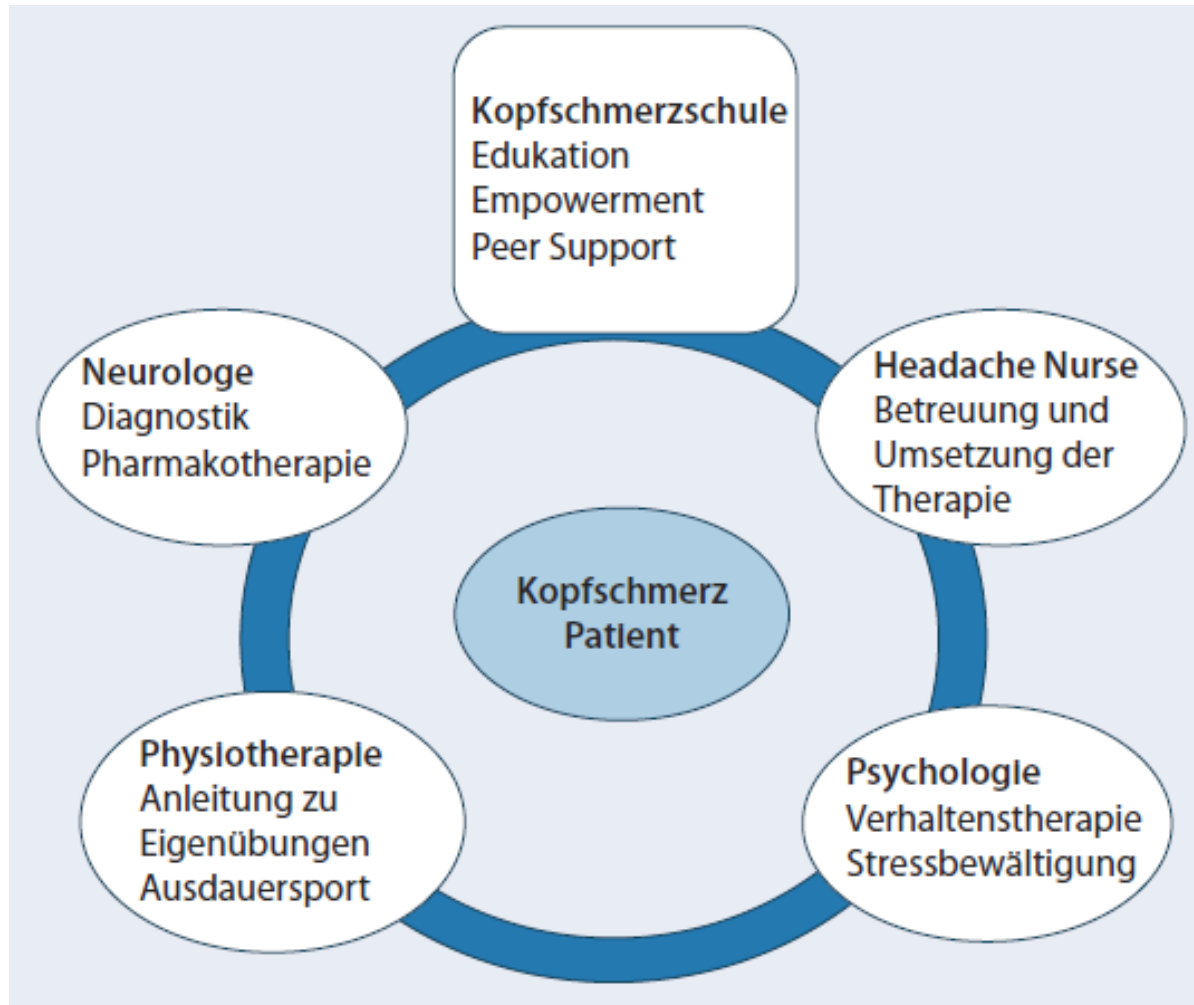
Schmerztherapeut

stationär

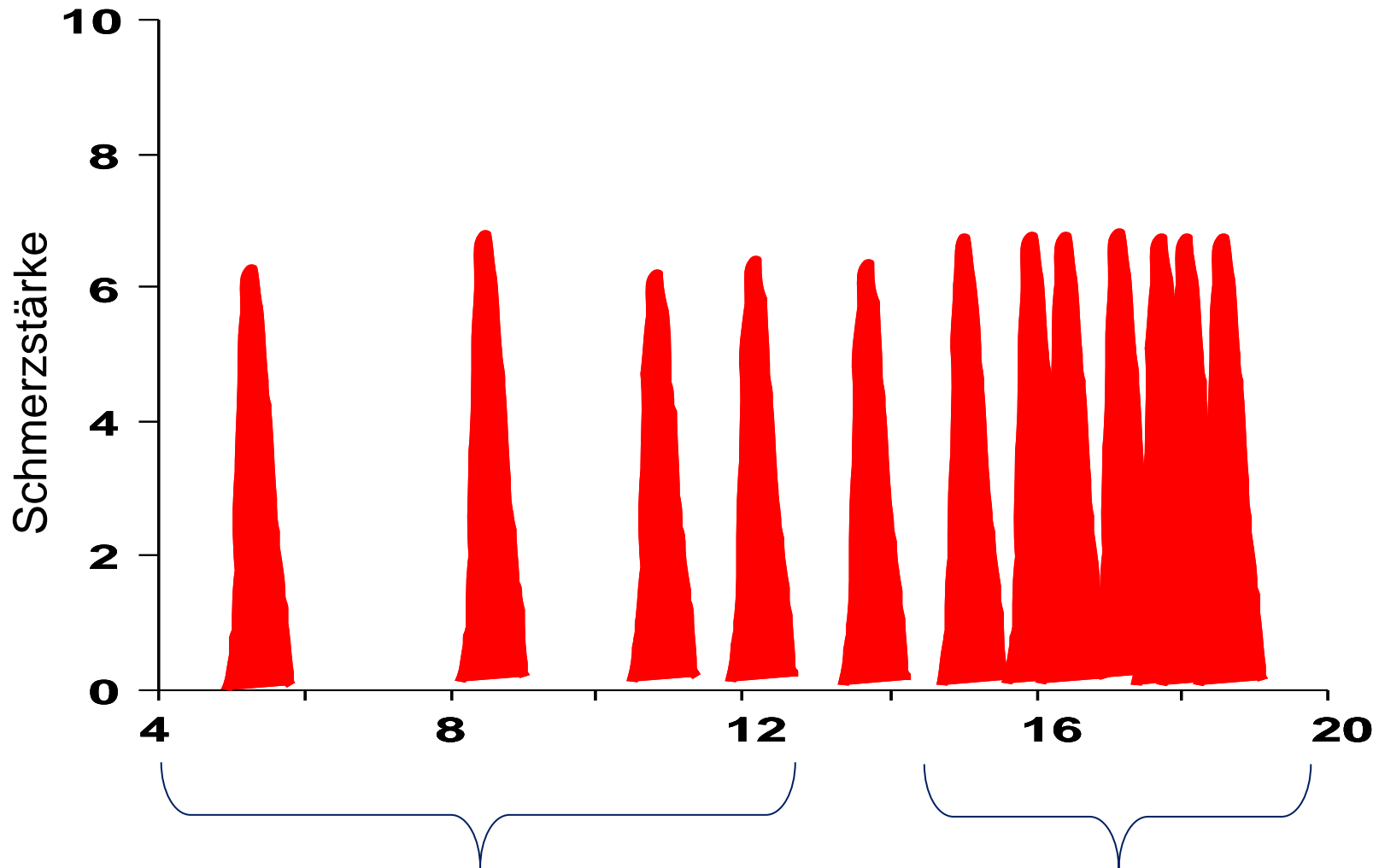
Reha

Medikamente

# Optimale Behandlung



# Kopfschmerzchronifizierung soll verhindert werden



< 15 Tage/Monat

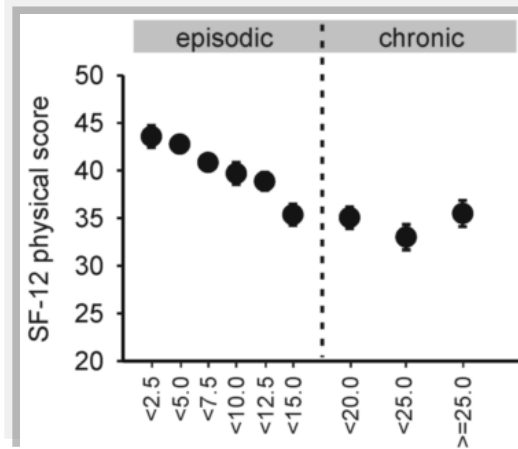
≥ 15 Tage/Monat

Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS): The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia 2018;38:1-211

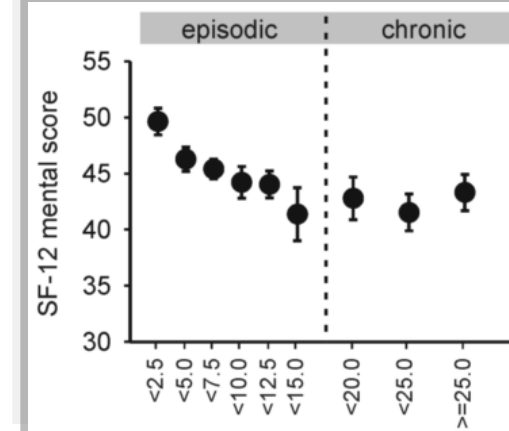


# Kopfschmerzhäufigkeit psych. Komorbidität und Lebensqualität

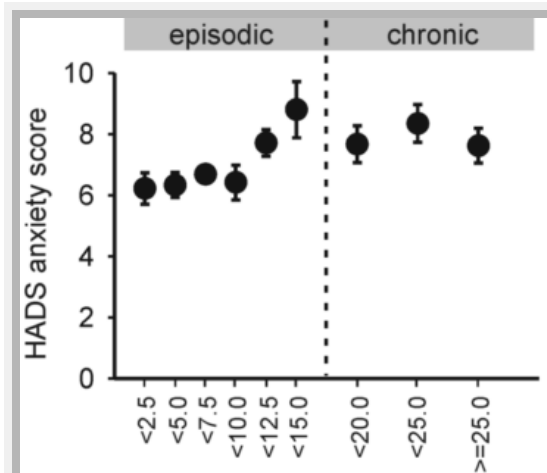
SF 12 Lebensqualität phys.



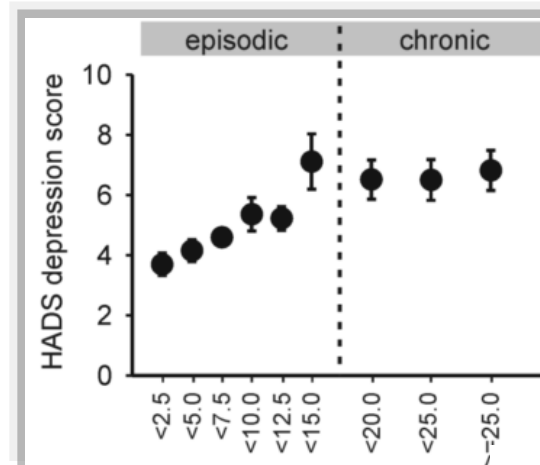
SF 12 Lebensqualität psych.



HADS Angst



HADS Depression



# Therapie der Migräne

**Akuttherapie:** medikamentös

- rasche Schmerzfreiheit
- Beseitigung der Begleitsymptome

**Prophylaxe:** nichtmedikamentös

**Prophylaxe:** medikamentös

- Verringerung der Attackenfrequenz
- Verringerung der Attackenschwere



# Risiken unzureichender Behandlung

Deutsches  
Ärzteblatt

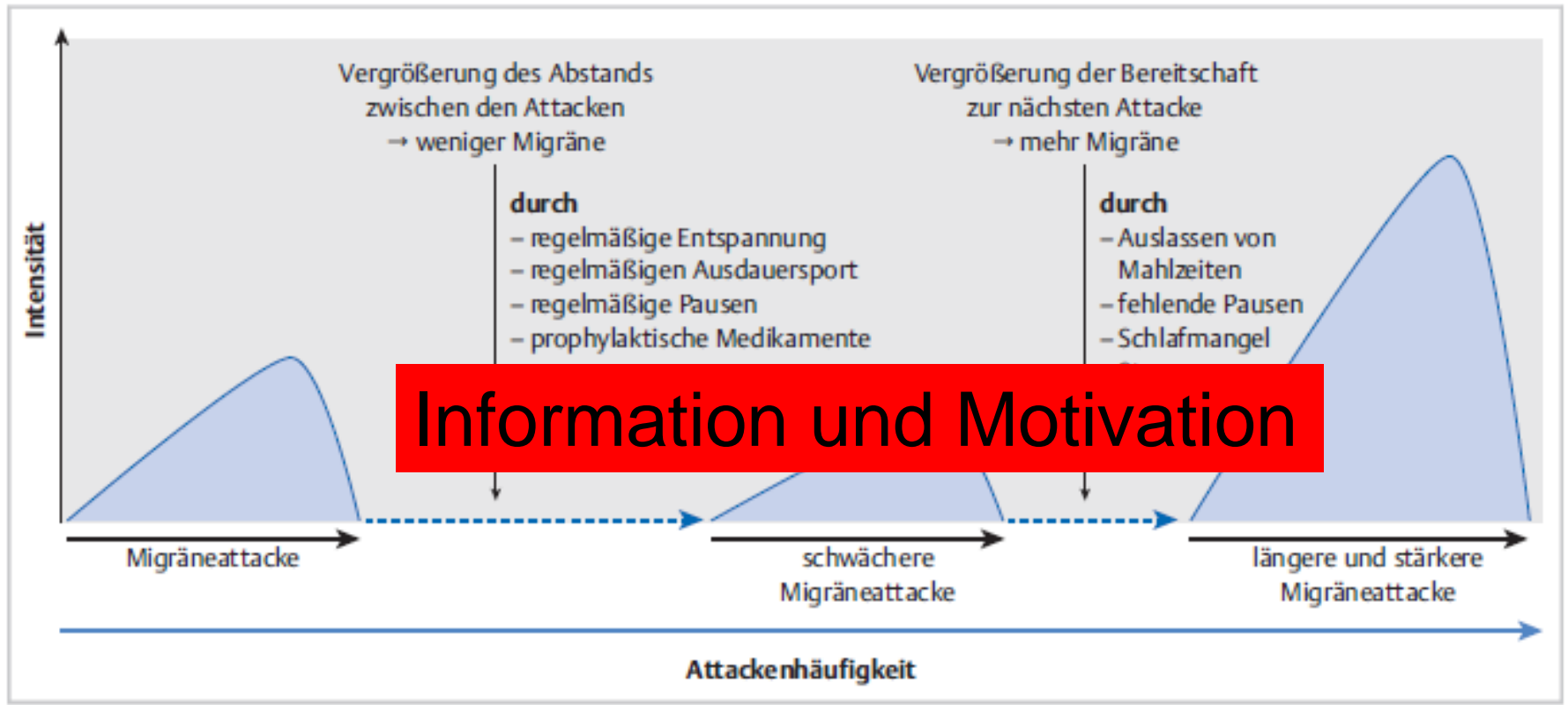
22



- Anteil der Patienten mit psychischer
- Komorbidität steigt mit zunehmender Anzahl der Kopfschmerztage
- Unzureichende/unwirksame Attackenbehandlung ist ein Risikofaktor der Kopfschmerzchronifizierung
- Ausfalltage (privat/beruflich)
- Therapiekosten

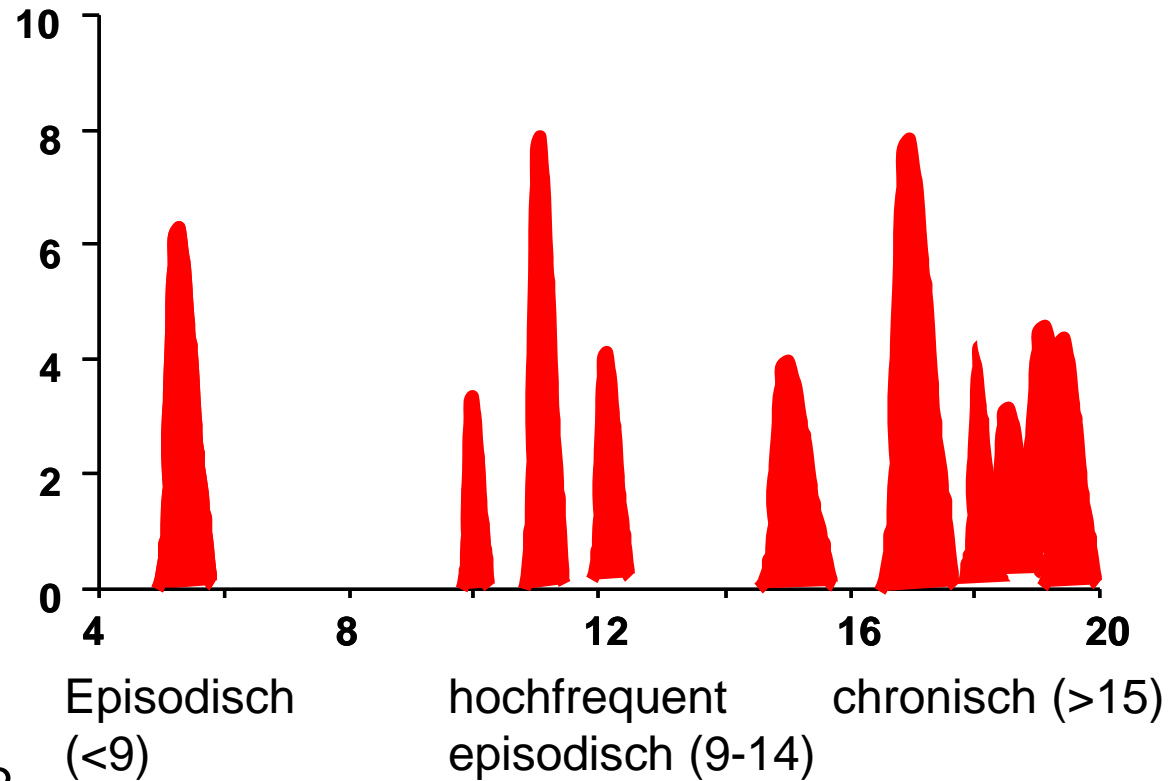
Diener, Holle, Dresler, Gaul. Chronic headache due to overuse of analgesics and antimigraine agents. Dtsch Arztebl Int 2018;115:365–70

# Edukation zur Kopfschmerzprophylaxe



# Assessment als Basis der Therapieunterstützung

- Tagebuch
- Anamnese
- Kopfschmerzfrequenz
- Gibt es kopfschmerzfremde Tage?
- Akutmedikation (welche? wie oft?)
- Gibt es Medikamentenfreie Tage?
- Psychische Komorbidität?
- Diagnose?



**Kopfschmerz-Tagebuch**

Name: \_\_\_\_\_

Motiv: \_\_\_\_\_

*Bitte verwenden Sie folgende Ziffern für die Buchstaben zum Füllen der Spalten "Quelle" und "Tippoffen".*

Tag	Schmerzstärke		Schmerzort	Schmerzcharakter	Begleitsymptome/auslösende Faktoren	Anzeichen	Präzedenz	Anamnese		Wirkstoffe	Tippoffen	
	maximal	mittel						Quelle	Präzedenz			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

**(I) Psychische und kognitive Aspekte**

1 Aufregung oder Stress  
2 Zirkulationsstörung  
3 Änderung Sozialrhythmus  
4 Menstruation  
5 andere \_\_\_\_\_  
6 andere \_\_\_\_\_

**(II) Nahrungsmittel/Getränke**

A Kaffee  
B Alkoholische Getränke  
C Süßholzwurzel  
D Kaffee, Cola  
E andere \_\_\_\_\_  
F andere \_\_\_\_\_

**(III) Eingenommene Arzneimittel**

A \_\_\_\_\_  
B \_\_\_\_\_  
C \_\_\_\_\_  
D \_\_\_\_\_

(Alle Namen ergänzen!)

# Expertensupport in der Patientenbetreuung

- Unterstützung des Thieme Teams (Ausbildung/Rückfragen)
- Möglichkeit der telemedizinischen Konsultation
- Therapievorschlage die mit dem Behandler umgesetzt werden konnen
- Leitliniengerechte, fundierte Therapie
- Innovativer Ansatz zur Verbesserung der Versorgung
- Vernetzung durch Zuweisung von Primarversorgern in das integrierte Versorgungsmodell, Feedbackschleife zu Thieme und Patienten
- Kosteneffizienz, Reduktion von Arztehopping