gesundheitsinformation.de
verstehen | abwägen | entscheiden

Kopfschmerzen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)

Überblick

Einleitung

(PantherMedia / Andriy Popov)

Nahezu jeder hat ab und zu einmal Kopfschmerzen – dann drückt, hämmert oder sticht es im Schädel. In der Regel sind Kopfschmerzen harmlos und verschwinden rasch wieder von selbst.

Wenn Kopfschmerzen wiederholt ohne konkrete Ursache auftreten, werden sie als primäre Kopfschmerzen bezeichnet, und gelten als eigene Erkrankung. Sie sind der häufigste Grund für Kopfschmerzen.

Zu den primären Kopfschmerzen gehören unter anderem

- Migräne,
- Spannungskopfschmerzen und
- Cluster-Kopfschmerzen.

Kopfschmerzen können aber auch ein Symptom unterschiedlicher Krankheiten sein, etwa einer Erkältung oder Bluthochdruck. Auch eine Verletzung des Kopfes und der Halswirbelsäule können Kopfschmerzen hervorrufen. Dann spricht man von sekundären Kopfschmerzen.

Symptome

Kopfschmerzen fühlen sich nicht immer gleich an und werden auch von Mensch zu Mensch unterschiedlich empfunden: zum Beispiel als dumpf und drückend oder auch stechend, bohrend oder pulsierend. Manchmal tut der ganze Kopf weh, manchmal nur eine Schädelhälfte oder die Schläfen. Auch kann sich der Kopfschmerz im Laufe einer Attacke ändern, etwa von dumpf zu pochend.

Je nachdem, um welche Kopfschmerzform es sich handelt, sind zusätzliche Symptome möglich: Eine Migräne kann zum Beispiel von Übelkeit und vorübergehenden Sehstörungen begleitet werden. Typisch für Cluster-Kopfschmerzen sind eine einseitig laufende Nase und ein gerötetes, tränendes Auge.

Ursachen

Warum manche Menschen primäre Kopfschmerzen wie Migräne, Cluster- oder Spannungskopfschmerzen haben, ist noch nicht eindeutig erforscht. Möglicherweise spielt eine genetische Veranlagung eine Rolle. Man kennt außerdem Faktoren, die einzelne Attacken auslösen können. Dazu gehören etwa eine Änderung des Tag-Nacht-Rhythmus, das Auslassen von Mahlzeiten oder Stress. Bekannte Auslöser für Cluster-Kopfschmerzen sind Alkohol oder der Aufenthalt in großer Höhe.

Sekundäre Kopfschmerzen haben meist harmlose Ursachen wie etwa eine Erkältung, eine muskuläre Verspannung oder der „Kater" nach zu viel Alkohol, bei Frauen auch Hormonschwankungen während des Menstruationszyklus. Auch Medikamente wie

Hormonpräparate, Herzmittel, Blutdruckmittel oder Potenzmittel können Kopfschmerzen verursachen. Wer aufgrund von Kopfschmerzen sehr häufig Schmerz- oder Migränemittel einnimmt, kann dadurch zusätzliche Kopfschmerzen bekommen.

Nur selten rufen behandlungsbedürftige Krankheiten Kopfschmerzen hervor – etwa ein ausgeprägter Bluthochdruck, ein erhöhter Augeninnendruck (Glaukom), eine Hirnhautentzündung (Meningitis) oder ein Hirntumor. Anders als bei den primären Kopfschmerzen bestehen dann aber zusätzliche Beschwerden oder Auffälligkeiten. Eine andere Ursache für sekundäre Kopfschmerzen sind Verletzungen des Kopfes oder der Wirbelsäule.

Häufigkeit

Kopfschmerzen sind sehr verbreitet – bei jungen wie bei alten Menschen, bei Frauen wie Männern. Je nach Kopfschmerzform gibt es aber einige Unterschiede in der Häufigkeit:

- **Spannungskopfschmerzen** haben mehr als 300 von 1000 Menschen,
- **Migräne** etwa 100 bis 150 von 1000 und
- **Cluster-Kopfschmerzen** hat etwa 1 von 1000.

Auch das Geschlechterverhältnis ist nicht immer gleich: Frauen erkranken zum Beispiel öfter an Migräne als Männer, dagegen sind Cluster-Kopfschmerzen bei Männern häufiger.

Verlauf

Kopfschmerzen können ganz unterschiedlich verlaufen. Ein typisches Beispiel für akute Kopfschmerzen sind Migräneanfälle. Fachleute sprechen von Episoden, wenn sich in einem bestimmten Zeitraum akute Kopfschmerzattacken häufen. Solche Episoden können sich regelmäßig wiederholen, die Zeit dazwischen bleibt beschwerdefrei.

Werden Kopfschmerz-Episoden kaum oder gar nicht mehr von schmerzfreien Phasen unterbrochen, spricht man von chronischen Kopfschmerzen. Für die verschiedenen Kopfschmerzformen gibt es dazu festgelegte Richtwerte: Spannungskopfschmerzen gelten zum Beispiel als chronisch, wenn sie an 180 Tagen im Jahr auftreten und jeweils über mehrere Stunden andauern.

Diagnose

Ein ausführliches Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt (Anamnese) reicht meist aus, um eine Diagnose zu erhalten. Wichtige Fragen sind dabei:

- Wie fühlen sich die Kopfschmerzen genau an?
- Wo tut es weh – und seit wann?
- Haben Sie solche Beschwerden früher schon mal gehabt?
- Haben Sie noch andere Beschwerden?
- Nehmen Sie zurzeit Medikamente ein?

An das Gespräch schließt sich in der Regel eine gründliche körperliche Untersuchung an. Bleiben danach noch Fragen offen, können selten weitere Maßnahmen angebracht sein, etwa eine Magnetresonanztomografie (MRT) des Kopfes.

Vorbeugung

Menschen mit primären Kopfschmerzen können versuchen, möglichen Auslösern mithilfe eines

Schmerztagebuchs auf die Spur zu kommen. Wer sie kennt, kann versuchen, sie in Zukunft zu meiden. Es ist auch sinnvoll aufzuschreiben, wann man Schmerzmittel nimmt, um herauszufinden, ob dies zu häufig geschieht. Denn der zu häufige Gebrauch von Schmerzmitteln kann Kopfschmerzen verstärken.

Manchen Menschen helfen auch Ausdauersport oder Entspannungsübungen. Unter Umständen sind bei starken Beschwerden auch Medikamente zur Vorbeugung sinnvoll – etwa Betablocker bei Migräne.

Behandlung

Oft verschwinden Kopfschmerzen von allein. Manchen Menschen tut es gut, Schläfen und Stirn mit Pfefferminzöl zu betupfen, eine kalte Kompresse auf die Stirn zu legen oder an der frischen Luft spazieren zu gehen. Eine Therapie mit Medikamenten ist meist nicht nötig. Wer sich durch akute Kopfschmerzen beeinträchtig fühlt, kann aber kurzfristig Schmerzmittel wie Acetylsalicylsäure (ASS), Ibuprofen oder Paracetamol einnehmen.

Je nach Kopfschmerzform und Verlauf können auch andere Medikamente oder Behandlungen sinnvoll sein: Bei Migräne und Cluster-Kopfschmerzen sind zum Beispiel sogenannte Triptane geeignet, die etwa bei Spannungskopfschmerzen nicht helfen. Cluster-Kopfschmerzen lassen sich auch durch das Einatmen von reinem Sauerstoff lindern. Bei chronischen Kopfschmerzen kann zudem eine Kombination aus unterschiedlichen Behandlungsformen sinnvoll sein – etwa von Medikamenten und Verhaltenstherapie.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. Wir informieren darüber, wie man die richtige Praxis findet, wie man sich am besten auf den Arztbesuch vorbereitet und was dabei wichtig ist.

Stand: 16. Mai 2018
Nächste geplante Aktualisierung: 2021
Herausgeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWIG)

Literaturverzeichnis siehe Ende der Broschüre. Weitere Informationen auf:
https://www.gesundheitsinformation.de/kopfschmerzen

Glossar

Augeninnendruck

Zwischen Hornhaut und Linse des Auges befindet sich eine Flüssigkeit, das sogenannte Kammerwasser. Dieses sorgt für einen gleichmäßigen Druck im Augeninneren und für die Versorgung von Linse und Hornhaut mit Nährstoffen. Ist der Augeninnendruck zu hoch, kann der Sehnerv geschädigt werden.

Betablocker

Betablocker, genauer gesagt Betarezeptorenblocker, sind Medikamente, die beispielsweise bei einem erhöhten Blutdruck oder zur Migräne-Prophylaxe eingesetzt werden. Sie blockieren die körpereigenen Beta-Rezeptoren, die für die Aktivierung des Sympathikus zuständig sind. Der Sympathikus ist Teil des vegetativen Nervensystems, das unsere unbewussten Körpervorgänge steuert. Ein aktivierter Sympathikus bewirkt unter anderem, dass die Blutgefäße sich verengen, das Herz schneller schlägt und somit der Blutdruck steigt. Betablocker verhindern diesen Mechanismus.

Glaukom

Glaukom ist der medizinische Begriff für Grüner Star. Die Krankheit kann unbehandelt zu einer Schädigung des Sehnervs und zu Erblindung führen, oft haben Patienten erhöhten Augeninnendruck.

Hirnhautentzündung (Meningitis)

Eine Hirnhautentzündung (Meningitis) kann durch Krankheitserreger wie Viren und Bakterien, selten auch durch Pilze ausgelöst werden. Anzeichen sind hohes Fieber, Kopfschmerzen, Verwirrtheit und ein steifer Nacken, Geräusch- und Lichtempfindlichkeit sowie Übelkeit und Erbrechen bis hin zur Teilnahmslosigkeit und Bewusstlosigkeit. Eine Meningitis ist eine gefährliche Erkrankung, die so schnell wie möglich behandelt werden muss.

Hirntumor

Hirntumore bestehen aus wuchernden Zellen des Gehirns und können gutartig oder bösartig sein. Es gibt viele Symptome eines Hirntumors, beispielsweise Doppelbilder, Gesichtslähmungen, Gangunsicherheit, epileptische Anfälle, Persönlichkeitsveränderungen und ungewohnte Kopfschmerzen oder Übelkeit. Da der Schädel den Raum für das Gehirn begrenzt, können auch gutartige Hirntumore durch den Druck, den sie verursachen, zu ernsthaften Beschwerden führen. Andererseits kann jemand auch trotz Hirntumor lange Zeit beschwerdefrei sein.

Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie (VT) ist ein psychotherapeutisches Verfahren, bei dem es vor allem um die konkrete Lösung von Problemen geht. Sie geht davon aus, dass Verhaltensweisen erlernt und auch wieder verlernt werden können. Indem man an bestehenden Verhaltensmustern arbeitet und sie ändert, versucht man, seelische und soziale Probleme zu lindern und zu beheben. Die Verhaltenstherapie wird häufig bei Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen eingesetzt.

Literaturverzeichnis

Literatur zum Überblick:

Berlit P (Ed). Klinische Neurologie. Berlin: Springer; 2013.

Göbel H, Heinze A, Heinze-Kuhn K, Göbel A, Göbel C. Oleum menthae piperitae (Pfefferminzöl) in der Akuttherapie des Kopfschmerzes vom Spannungstyp. Schmerz 2016; 30(3): 295-310.

Harris P, Loveman E, Clegg A, Easton S, Berry N. Systematic review of cognitive behavioural therapy for the management of headaches and migraines in adults. Br J Pain 2015; 9(4): 213-224.

International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders 3rd edition (Beta version). 2016.

Luedtke K, Allers A, Schulte LH, May A. Efficacy of interventions used by physiotherapists for patients with headache and migraine-systematic review and meta-analysis. Cephalalgia 2016; 36(5): 474-492.

Marmura MJ, Silberstein SD, Schwedt TJ. The acute treatment of migraine in adults: the american headache society evidence assessment of migraine pharmacotherapies. Headache 2015; 55(1): 3-20.

May A, Evers S, Brössner G, Jürgens T, Gantenbein AR, Malzacher V et al. Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Prophylaxe von Cluster-Kopfschmerz, anderen trigeminoautonomen Kopfschmerzen, schlafgebundenem Kopfschmerz und idiopathisch stechenden Kopfschmerzen. Nervenheilkunde 2016; 35: 137-151.

Pschyrembel. Klinisches Wörterbuch. Berlin: De Gruyter; 2017.

Straube A. Therapie des episodischen und chronischen Kopfschmerzes vom Spannungstyp und anderer chronischer täglicher Kopfschmerzen (S1-Leitlinie). AWMF-Registernr.: 030-077. 28.10.2014. (Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie).

Straube A, Gaul C, Förderreuther S, Kropp P, Marziniak M, Evers S et al. Therapie und Versorgung bei chronischer Migräne. Nervenarzt 2012; 83(12): 1600-1608.

Ihre Notizen

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die" einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.

Impressum

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0
Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1
E-Mail: info@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de
www.iqwig.de

IQWiG Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen