



Forskningsrapport: stresshodepine

Tensjonshodepine, også kalt spennings- eller stresshodepine, er vanlig. Kvinner rammes hyppigere enn menn.

En dansk undersøkelse viser at hele 2,5 prosent av befolkningen lider av slike plager.

Tensjonshodepine kan være akutt eller kronisk. Den akutte varianten har man færre enn halvparten av dagene i en måned. Kronisk tensjonshodepine innebærer hodepine mer enn 15 dager pr måned i minst et halvt år.

Tensjonshodepine varer gjerne fra en halv time til en hel uke. Smertene opptrer likt på begge sider av hodet og føles som klemmende eller trykkende. Den syke kan være kvalm (uten oppkast), lysskyhet eller reagere mot høye lyder. Normal fysisk aktivitet forverrer ikke plagene.

Stress, uro og angst kan være av betydning ved tensjonshodepine. Man ser også at uheldige arbeidssituasjoner som gir ømm muskler i rygg, nakke og skuldre kan utløse slik hodepine. Men tilstanden kan opptre helt uten slike muskelspenninger.

Ulike sykdommer og lidelser i hoderegionen (nakke, kjeve, øye, øre, bihuler) kan også gi opphav til tensjonshodepine.

Amitryptilin

Det finnes ingen god og veletablert behandling for denne type hodepine. Men flere studier viser

at amitriptylin har god effekt. Amitriptylin er et såkalt trisyklisk antidepressivum og finnes i preparater som Sarotex, Sarotex Retard og Tryptizol. I kontrollerte forsøk finner man at dette medikamentet reduserer både varigheten og hyppigheten av anfallene i forhold til narremedisin (placebo). Utfordringen ligger i å finne den optimale dosen for hver pasient. Samme dose kan gi effekt og bivirkninger hos noen, mens andre ikke merker noe som helst. I tillegg må en vente opptil to uker for effekten av medisinen trer inn. Det er derfor viktig å ikke kutte ut behandlingen for tidlig. Andre trisykliske antidepressiva har ikke vist seg å være like effektive som amitriptylin.

Kognitiv terapi

Psykoterapi kan være alternativet til medikamentell behandling. Kognitiv atferdsterapi sikter seg inn på vår takling av stress, uro og angst. Da disse psykiske påkjenningene ofte utløser hodepinen, kan bedre mestring av disse være til hjelp. En stor undersøkelse viser at slik terapi reduserer plagene i forhold til om pasientene ikke får noen annen behandling. Et viktig aspekt ved denne formen for behandling er at den krever tid. Det kan ta opp mot et halvt år før effektene viser seg.

Reseptfrie smertestillende medisiner

Vanlige, reseptfrie smertestillende medisiner viser seg derimot å ikke ha effekt over tid. De kan gi lindring i de tilfellene økt muskelspenning er årsaken til tensjonshodepinen, men ved den mer kronisk typen har disse midlene liten effekt. I tillegg viser enkelte studier at langvarig bruk av slike medisiner i seg selv bidrar til utvikling av kronisk hodepine. En bør derfor vise varsomhet ved bruk av disse preparatene.

Beroligende, angstdempende medisiner

Benzodiazepiner har angstdempende, muskelavspennende og krampestillende virkninger. Preparater som Valium, Sobril, Stesolid, Xanor, Vival, Flunipam, Imovane og Zolpidem er alle ulike former for benzodiazepiner. Internasjonale undersøkelser har ikke vist at slike medikamenter har effekt på kronisk tensjonshodepine. Dessuten er det fare for misbruk og avhengighet.

Akupunktur

Av alternative terapiformer er vel akupunktur den mest aksepterte i den vestlige verden. Mange velger å behandle ulike smertelidelser med akupunktur. De studier som er tilgjengelige viser at akupunktur ikke lindrer denne typen hodepine. Noen av disse studiene er av vitenskapelig sett dårlig kvalitet.

Botulinumtoksin og SSRI

Serotoninreopptakshemmere og botulinumtoksin er begge uten effekt i forhold til narremedisin ifølge flere studier. Botulinumtoksin finnes i preparater som Botox, Dysport og NeuroBloc, mens serotoninreopptakshemmere finnes i preparater som Cipramil, Citalopram, Cipralext, Fluoxetin, Fevarin, Paroxat, Seroxat og Zoloft.

Avspennende øvelser

Likeledes har ikke avspennende øvelser vist noen effekt på kronisk tensjonhodepine.

En oversikt

Følgende tabell viser er oversikt over resultatene av de internasjonale studiene denne artikkelen er basert på.