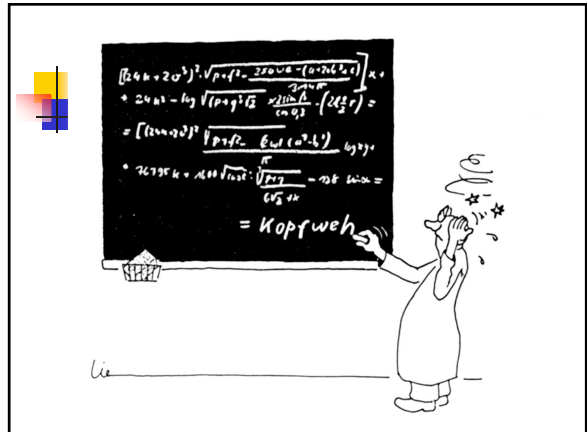


Kopfschmerz

Diagnostik und Therapie aus
allgemeinärztlicher Sicht

Allgemeinmedizin-Kurs

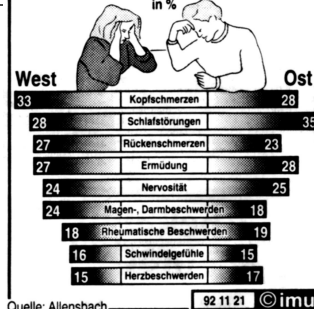


Überblick

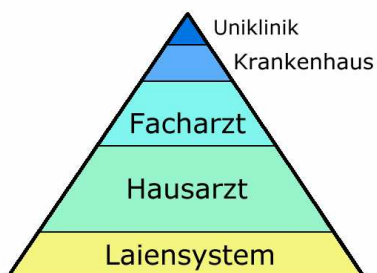
Die „Versorgungspyramide“ –
Morbiditätsspektrum in Praxis und Klinik
Fallbeispiele aus der Praxis
Differentialdiagnostische Überlegungen
Wichtigste Differentialdiagnose:
Migräne - Spannungskopfschmerz

Gesundheitszustand der Deutschen

Umfrageergebnis 1992 über
die häufigsten Beschwerden
in %



Die Versorgungspyramide



Fallbeispiele aus der Praxis

- Mann, 22 Jahre, Student, erstmals in der Praxis, seit 1 Tag hohes Fieber (39.7) und Kopfschmerzen
- Frau, 35 Jahre, arbeitslos, leidet an heftigen Kopfschmerzen mit Übelkeit, wünscht Hausbesuch. Unverträglichkeit von ASS und MCP bekannt.

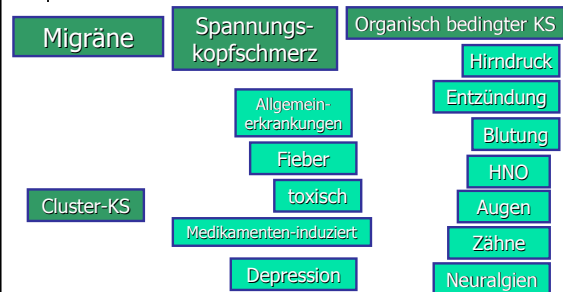
Differentialdiagnose des Kopfschmerzes

10-20% aller Pat. in der Allgemeinpraxis leiden unter chronischen oder rezidivierenden Kopfschmerzen.

F : M = 2 : 1; ca. 90 % dieser Patienten haben chronisch funktionelle Kopfschmerzen aus dem Formenkreis der Migräne und des Spannungskopfschmerzes, 10 % symptomatische Kopfschmerzen aufgrund unterschiedlicher Erkrankungen.

Praxisleitfaden Allgemeinmedizin 1996, 1071

Differentialdiagnose des Kopfschmerzes



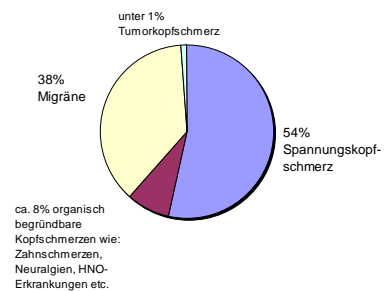
Differentialdiagnose des Kopfschmerzes

neurologische Ursachen:
vasomotor./Spannungs-K./
Migräne/Neuralgie/Cluster/Bing-Horton

K. bei Allgemeinerkrankungen, Fieber, HNO-Erkrankungen, psychogen, Med.-induziert (Nitrates, Analgetika)

AgV: SAB, Meningitis, Hirndruck, Arteriitis temporalis, Glaukomanfall

Häufigkeitsverteilung von Kopfschmerzen



Stufendiagnostik des Kopfschmerzes

- ü Wesentliche Unterscheidung:
akuter und chronischer Kopfschmerz
- ü Vorgehen: Anamnese, körperliche Untersuchung
- ü technische Diagnostik nur in Einzelfällen bei entsprechendem Verdacht

Alarmsignale erkennen: Dieser Kopfschmerz muss zum CT!

- ü Änderung des Kopfschmerzmusters
- ü Kopfschmerzen mit systemischen Veränderungen (Fieber)
- ü Krampfanfälle
- ü Persönlichkeitsveränderungen
- ü Hirndruckzeichen
- ü auffälliger neurologischer Befund
- ü plötzlich auftretende, stärkste Kopfschmerzen

Goadsby PJ, BMJ 2003, 329: 469-470

Differentialdiagnostik Migräne - Spannungskopfschmerz

Lokalisation	tempotofrontal unilateral	diffus bilateral
Charakter	pochend pulsierend	dumpf drückend
Intensität	schwer	leicht bis schwer
Begleit- symptome	Übelkeit Flimmerskotom	selten
Auslöser	Körperliche Belast. hormonell	unspezifisch psych. Belast.

Zusammenfassung

Kopfschmerzen sind häufig,
unterdiagnostiziert, gut therapierbar.

Anamnese und wenige, einfache
Untersuchungen sind richtungsweisend.

Wichtige Ziele: Erkennen von abwendbar
gefährlichen Verläufen, Vermeidung von
Medikamentenmissbrauch