

Årsager til migræne (og anden hovedpine):

Migrænen adskiller sig fra spændingshovedpine først og fremmest i intensiteten og følgesymptomerne og migræne forværres som hovedregel af fysisk aktivitet, hvorimod spændingshovedpinen lindres. Mange patienter oplyser, at spændinger og fysisk overbelastning giver spændingshovedpine, der kan udvikle sig til migræne, men mange patienter klager "kun" over migræne og andre "kun" spændingshovedpine. Spændingshovedpine er et begreb, og der behøver ikke være tale om mærkbare fysiske muskelspændinger ved spændingshovedpine. Udover de to hyppigste hovedpinetyper spændingshovedpine og migræne, forekommer der også en række mere sjældne hovedpineformer. Diagnostik deraf vil som hovedregel kræve en neurologisk evaluering.

Behandling af hovedpine retter sig dels mod at behandle det enkelte anfald medicinsk og at forebygge anfald, enten medicinsk eller ved at fjerne årsagen. Mange bekymrer sig for, om der er noget fysisk galt inde i hovedet, når det gør ondt; Er der en svulst eller er der et blodkar, der er ved at bryde? Det er korrekt, at der forekommer hovedpine ved begge disse to sjældne tilstande men sandsynligheden for, at det er det, der er galt, er meget lille, medmindre der også er andre neurologiske symptomer eller objektive fund.

Når man taler om årsager til hovedpine og til migræne mangler den videnskabelige dokumentation ofte, og vi arbejder hyppigt på et erfaringsgrundlag mere end med baggrund i en videnskabelig undersøgelse.

De forhold, det erfaringsmæssigt kan betale sig at se på er de nedenstående, nævnt uden nogen prioritering. Jeg plejer at se hovedpine/migræne som en spand, der løber over, og at alle de nedenævnte forhold kan være med til at fylde vand i spanden. Mit fokus er derfor ikke på "dråben, der fik spanden til at løbe over" men hele indholdet. Listen er dog ikke tænkt som en vejledning i askese, men som et idé-katalog. "Vi skal jo også kunne leve", som de siger i Jylland.

Kostens betydning:

Væskeunderskud og forstoppelse kan medvirke til hovedpine ligesom sult kan gøre det grundet lavt blodsukker. Herudover er der en lang række stoffer i kosten som videnskabeligt er bevist at være migrænefremkaldende. Der er sikkert også megen anden kemi, der har betydning for hovedpine, men videnskabelige undersøgelser mangler for dokumentationen i de fleste tilfælde.

Når de fleste tænker på kost og migræne, tænker de på, hvad de har indtaget af fødevarer, men det kan være svært derved at finde et mønster på den måde. Derimod tænker vi neurologer i "kemi", dvs.: Hvad indeholder kosten? Her er det især "monoaminer", der har været fokus på.

Aspartam (Nutrasweet, E951) er et kunstigt sødmiddel, der tilsættes fødevarer og nydelsesmidler, for at nedbringe kalorieindholdet. 8-10 % kan imidlertid reagere med et øget hovedpineberedskab og få mere migræne ved anvendelsen. Aspartam er altid deklareret og er derfor let at undgå i kosten. Mange diætister mener, at indtagelse af sukkerfri fødemidler ikke bidrager til et vægttab, da det er den søde smag, der øger appetitten og ikke antallet af kalorier i sukkeret, der har betydning. Budskabet er derfor at vende sig fra at spise søde sager.

Mononatriumglutamat (det 3. krydderi, E621), deklarerer ofte som: Smagsforstærker, men desværre ikke altid. Der er en stigende forekomst af produkter, der markedsføres med oplysningen om, at de ikke er tilsat smagsforstærker, men ellers gælder det om at overveje, om et færdigprodukt vil kunne indeholde smagsforstærker. Det er f.eks. i mange postejer og andet pålæg, det forekommer i

meget slik og i de fleste bouillonterninger. Kinesisk og vietnamesisk mad har ofte højt indhold, hvilket har ledt til begrebet "Kinesisk restaurantsyge"

Phenylethylamin forekommer naturligt i en lang række fødemidler som kakaobønner (og dermed også i chokolade), bitre mandler, citrusfrugt, øl, vin og en række dressinger.

Tyramin er også en naturligt forekommende monoamin, der især forekommer i en række planter og frugter som tofu, bønner, peanuts, bananer, ananas, avokado og figner og i en række animalske produkter som fisk (især konserveret) og svinekød, i de fleste mejeriprodukter som ost og yoghurt og i de fleste alkoholiske drikke.

En let omlægning af kosten kan man bl.a. få vejledning i, ved at se denne bog: "Mad der ikke giver migræne" af Jesper Winding, Anne Bülow-Olsen og Mads Armgaard.

En mere radikal omlægning af kosten kan handle om ketogen diæt også kaldet LCHF, hvor man erstatte kulhydrater med fedtstoffer, kort fortalt er kornprodukter (brød), pasta og kartofler forbudte. Der er udgivet flere kogebøger om LCHF (bl.a. af Jane Faerber). To bøger på engelsk handler især om LCHF i forhold til migræne: "The Migraine Relief Plan" af Stephanie Weaver og "Fighting The Migraine Epidemic: A Complete Guide: How To Treat & Prevent Migraines Without Medicine" af Angela A Stanton.

Den ketogene diæt har været anvendt i medicinsk sammenhæng i flere år til behandling af visse former for epilepsi og der er stigende data, som underbygger en positiv effekt på kolesteroltal hos hjertepatienter og sukkerregulering ved diabetes.

Fysiske forhold

En del patienter kan opleve en dæmpning af hovedpinerne ved fokus på behandling af rygskævhed, muskelinfiltrationer i nakke/skuldre eller i ansigt, og her kommer bl.a. behandlinger med bideskinner til korrektion af sammenbidsfunktionen og korrektion med briller ved bygningsfejl eller brydningsdefekt og senest Botox-behandling også ind i billedet. Klassiske tiltag med fysioterapi, massage og behandling hos kiropraktor eller kraniosakralterapeut kan også hjælpe en del patienter, men igen er der på grund af manglende viden baseret på videnskabelige undersøgelser problemer med at kunne rådgive. De fysiske behandlinger er alle omfattet af en egenbetaling.

Der er flere overvægtige i gruppen af patienter med hovedpine, især spændingshovedpine og hovedpine forekommer hyppigere blandt overvægtige end hos normalvægtige. Forklaringen behøver ikke være vægten, men kan være nogle af de følgesygdomme, overvægten kan medføre. Der er begrænset viden om effekten af væggtab i forhold til hovedpine.

Motion er som forebyggende indsats med til at dæmpe både migræne og spændingshovedpine, men har man et begyndende migræneanfald, vil hovedpinen som hovedregel forværres ved fysisk aktivitet. Ved visse specielle og sjældne hovedpineformer forværres hovedpinen ved fysisk aktivitet.

Lys og lyd:

Mange (især migræne-patienter) klager over nedsat tolerance overfor stærkt og/eller flimrende lys og nedsat evne til at kunne klare høj støj. Under et migræneanfald bliver dette udtalt og de fleste vil helst ligge i et mørkt og stille lokale.

Dufte/lugte:

På samme måde har mange og igen især migræne-patienter nedsat tolerance overfor bestemte og hyppigst stærke dufte

Vejr og vind:

Mange patienter klager over at bestemte vind- eller vejrforhold har betydning for udvikling af hovedpine og fra lægevagten er det også en erfaring, at der kan være "migrænevejr", men der er kun sparsom videnskab på området. Ved nogle specielle hovedpineformer som Hortons hovedpine eller Trigeminusneuralgi oplyser patienterne ofte, at direkte kuldepåvirkning eller træk er anfaldsudløsende.

Nogle patienter oplever også, at ekstrem varme eller kulde er anfaldsudløsende, og enkelte knytter hovedpinerne sammen med svedtendens/-udbrud.

Psykiske faktorer:

Uregelmæssig levevis og stress oplyses ofte som årsag til især migræneanfald. Stress er i den medicinske betydning ikke det samme som at have travlt, men står for en manglende indre balance.

Depression og angst kan også opleves at have betydning for udvikling af hovedpine, ligesom hyppig hovedpine naturligvis også kan føre til oplevelse af nedsat livskvalitet og tristesse.

Hormonelle forhold (kun migræne)

Mange kvinder oplever det forhold, at det fald i østrogen, der sker ved menses, kan udløse et migræneanfald.

Genetik:

Calcitonin gen-relateret peptid (CGRP) har i mange år været kendt relateret til migræne, og der har siden 2018 været lægemidler til rådighed, som har forbyggende effekt ved at virke på denne mekanisme. Aimovig® er det eneste middel på markedet, der er tilgængeligt i Danmark. Midlet er godkendt til behandling af kronisk migræne og kun på hospital og skal således udleveres gratis fra hospitalerne, men det er i skrivende stund (august 2019) fortsat uklart, hvordan hospitalerne skal finde den fornødne økonomi.

Du kan læse mere om årsager til migræne og anden hovedpine og strategier til at mindske hovedpine gennem ændring i livsstil på en række hjemmesider bl.a. Migrænerforbundets hjemmeside <http://www.migraeniker.dk/>, eller på Migræne og Hovedpineforeningens hjemmeside <http://www.hovedpineforeningen.dk/>.

Et står fast, at et liv med regelmæssig motion, sunde kostvaner, regelmæssig levevis som udgangspunkt må anbefales enhver patient med hovedpine.

Troels Sørensen
Speciallæge i neurologi
Herlev Ringvej 2C, 1tv, 2730 Herlev.
August 2019