

MIGRAINE IN VRAAG EN ANTWOORD

Leesexemplaar

Adinda De Pauw, Anneke Govaerts
en Annick Verstappen

MIGRAINE

IN VRAAG EN ANTWOORD

P E L C K M A N S

INHOUD

Voorwoord p. 11

Algemeen

- 1 Komt migraine vaak voor? p. 15
- 2 Waarom duurde het zo lang voor ik de diagnose migraine kreeg? p. 16
- 3 Heb ik 'gewoon' hoofdpijn of is het migraine? p. 19
- 4 Ik zie geen lichtflitsen tijdens een aanval. Heb ik dan wel migraine? p. 21
- 5 Is migraine een aandoening? p. 24
- 6 Kan ik genezen van migraine? p. 28
- 7 Vroeger zei men dat migraine wees op een probleem met de bloedvaten in de hersenen. Is dat zo? p. 31

Diagnose

- 8 Met het ouder worden lijkt het alsof ik minder migraine heb, maar treedt er wel een ander fenomeen op: ik heb nu regelmatig terugkerende lichtflitsen, is dat nog migraine? p. 35
- 9 Kan migraine tijdens het leven veranderen en anders gaan aanvoelen? p. 37
- 10 Hoe weet ik zeker of ik migraine heb? Waarom lig ik niet brakend in bed zoals andere migrainelijders? p. 38
- 11 Wat is het verschil tussen chronische en episodische migraine? p. 39
- 12 Is er een verschil tussen spanningstype hoofdpijn en migraine? p. 42
- 13 Wat is het verschil tussen clusterhoofdpijn, trigeminusneuralgie en migraine? p. 45
- 14 Wanneer moet ik ongerust zijn over mijn hoofdpijn? p. 47

- 15 Alle onderzoeken zijn normaal: heb ik dan 'niets'? **p. 49**
- 16 Mijn hersenscan is normaal, heb ik dan 'gewoon maar' migraine? **p. 50**
- 17 Mijn arts heeft geen scan voorgeschreven. Moet ik een andere arts raadplegen? **p. 51**
- 18 Wat betekenen wittestofletsels op de NMR-scan van de hersenen bij migraine? **p. 52**

Mechanismen

- 19 Wat gebeurt er in mijn hersenen tijdens een migraineaanval? **p. 57**
- 20 Wat doet het trigeminovasculair systeem? **p. 59**
- 21 Wat loopt er mis bij migraine? **p. 60**
- 22 Kunnen mijn hersenen beschadigd raken als ik veel migraineaanvallen krijg? **p. 62**
- 23 Zorgt een aura voor schade? **p. 63**
- 24 Waarom moet ik altijd overgeven als ik migraine heb? **p. 64**
- 25 Waarom begint mijn migraine altijd 's nachts? **p. 65**
- 26 Veroorzaakt nacht- of shiftwerk migraine? **p. 67**
- 27 Waarom voert men een slaaponderzoek uit bij migraine? **p. 69**
- 28 Zelfs als ik geen hoofdpijn heb, kan ik niet goed onthouden. Hoort dit bij migraine? **p. 70**
- 29 'Niemand begrijpt me, ik moet me altijd verdedigen.' Wat is de interictal burden van migraine? **p. 71**
- 30 Moet ik mijn zonnebril opzetten als ik last heb van migraine? **p. 73**

Erfelijkheid

- 31 Is migraine erfelijk? **p. 77**
- 32 Als familiaal voorkomen ongeveer 50% invloed heeft op het ontstaan van migraine, wat veroorzaakt dan die andere helft? **p. 78**
- 33 Kan je migraine krijgen als niemand in je familie het heeft? **p. 81**

Onderliggende of aanverwante medische aandoeningen

- 34 Kan het dat ik meer migraine heb sinds ik covid had? **p. 85**
- 35 Kan het dat ik meer migraine heb sinds mijn vaccinatie tegen covid? **p. 87**
- 36 Een mondkapje dragen maakt mijn migraine erger, kan dat? **p. 88**
- 37 Kan een hoofdtrauma migraine veroorzaken? **p. 89**
- 38 Ik heb veel nekpijn, is dat spanningstype hoofdpijn? **p. 91**
- 39 Ik heb een verstopte neus en hoofdpijn: sinusitis of migraine? **p. 94**
- 40 Ik ben vaak duizelig, ook tussen hoofdpijnaanvallen door.
Is dat migraine of de ziekte van Ménière? **p. 97**
- 41 Is er een verschil tussen de ziekte van Ménière en vestibulaire migraine? **p. 99**
- 42 Is er een link tussen migraine en fibromyalgie? **p. 100**
- 43 Is er een connectie tussen migraine en het hypersensitiviteitssyndroom? **p. 102**
- 44 Is er verhoogde kans op migraine bij een autismespectrumstoornis? **p. 103**
- 45 Wat is visueel snow? **p. 104**
- 46 Is er een verband tussen migraine en depressie en angst? **p. 106**
- 47 Is er een verband tussen migraine en epilepsie? **p. 108**
- 48 Wanneer mijn darmen overhoopliggen, krijg ik gegarandeerd een migraine-aanval. Hoe komt dit? Heb ik dan meer kans op migraine met het prikkelbare-darmsyndroom? **p. 109**
- 49 Is er een verband tussen migraine en beroerte? **p. 111**

Migraine en hormonen

- 50 Is migraine hormonaal bepaald? **p. 115**
- 51 Helpt de pil tegen migraine? **p. 117**
- 52 Wanneer ik aanvallen heb tijdens mijn maandstonden, voelen die anders aan dan 'gewone' aanvallen. Moet ik ze ook anders aanpakken? **p. 118**
- 53 Hoe ga je om met migraine tijdens zwangerschap en borstvoeding? **p. 120**
- 54 Als je dan toch hoofdpijn hebt tijdens je zwangerschap, wat doe je dan best? **p. 122**
- 55 Waarom had ik geen last van migraine tijdens mijn zwangerschap? **p. 124**

- 56 Hebben vrouwen met migraine meer risico op verwickelingen tijdens de zwangerschap? **p. 125**
- 57 Wat is het effect van een gendertransitie op migraine? **p. 126**
- 58 Gaat migraine over in de menopauze? Heb ik dan minder last van migraine als ik mijn baarmoeder en eierstokken laat verwijderen? **p. 127**
- 59 Ik ben 50 jaar en de dokter zegt dat ik migraine heb. Kan dit nog op deze leeftijd ontstaan? **p. 130**

Migraine en triggers

- 60 Wat bedoelt men met 'triggers'? **p. 135**
- 61 Waarom krijg ik de ene dag wel migraine van een glas wijn en de andere dag niet? **p. 137**
- 62 Als ik ga sporten, krijg ik gegarandeerd migraine. Hoe komt dat? **p. 139**
- 63 Zal ik altijd migraine krijgen als ik chocolade eet? **p. 141**
- 64 Waarom voel ik me beter als ik cola drink? **p. 142**
- 65 Hoe komt het dat ik migraine krijg als ik te laat eet? **p. 143**
- 66 Kan ik meedoen aan de ramadan? **p. 144**
- 67 Werkt een ketogeen dieet? Een DASH-dieet? FODMAP-dieet? **p. 145**
- 68 Zijn er specifieke voedingsmiddelen, naast cafeïne en alcohol, die een migraineaanval kunnen triggeren? **p. 147**
- 69 Zal mijn migraine verbeteren als ik gewicht verlies? **p. 149**
- 70 Wat met alcohol? **p. 151**
- 71 Sinds mijn neef aan zee woont, heeft hij geen migraine meer. Hoe komt dat? **p. 152**
- 72 Is stress een trigger of kondigt het het begin van een aanval aan? **p. 153**
- 73 Een winkel met een parfumaafdeling bezorgt me stevast migraine. Klopt dat? **p. 154**
- 74 Kan ik hoofdpijn krijgen van medicatie? **p. 156**

Leven met migraine

- 75 Wat zeg je niet tegen iemand met migraine? **p. 159**
- 76 Werken en migraine: hoe gaat dit samen? **p. 160**

- 77 Waarom krijg ik altijd migraine tijdens het weekend? **p. 162**
- 78 Wat is het belang van een hoofdpijndagboek? **p. 163**
- 79 Zijn er handige apps voor migraineleiders? **p. 165**
- 80 Zijn bepaalde beroepen minder of meer geschikt voor mensen met migraine? **p. 166**
- 81 Wat is een ideale levensstijl voor iemand met migraine? **p. 167**

Migraine en behandeling

- 82 Kan ik migraine behandelen zonder medicatie? **p. 171**
- 83 Wat kan ik nog doen om een migraineaanval op te vangen? **p. 172**
- 84 Kan je migraine ook preventief behandelen zonder medicatie? **p. 174**
- 85 Wat zijn de mogelijkheden van neuromodulatie? **p. 177**
- 86 Helpen infiltraties bij migraine? **p. 180**
- 87 Kan je migraine wegstrijken met kinesiotherapie? **p. 182**
- 88 Op welke manier kan sporten preventief helpen bij migraine? **p. 184**
- 89 Helpt een daith-piercing tegen migraine? **p. 185**
- 90 Werkt een groene zonnebril tegen migraine? **p. 187**
- 91 Ik hoorde dat een berggluchtlamp kan helpen, net als een metaalgezeer. Zijn er alternatieve therapieën die werken? **p. 188**
- 92 Zijn alternatieve geneesmiddelen beter dan klassieke medicatie? **p. 190**
- 93 Waarop moet ik letten bij therapieën die via internet gepromoot worden? **p. 192**
- 94 Mijn arts praat soms over een placebo-effect. Wat is dat? **p. 194**
- 95 Maakt het uit of iets een placebo-effect creëert als het helpt? **p. 196**
- 96 Wat is een nocebo-effect? **p. 197**
- 97 Is het nuttig om een psycholoog te raadplegen? **p. 198**
- 98 Helpt hypnose als behandeling? **p. 200**
- 99 Helpt CBD-olie of cannabisolie? **p. 201**
- 100 Welke medicatie kan ik gebruiken bij een migraineaanval? **p. 203**
- 101 Vroeger hielp een Dafalgan, maar nu niet meer. Hoe komt dat? **p. 207**
- 102 Werken pijnstillers met cafeïne of medicatie die ik zonder voorschrift kan krijgen? **p. 208**

- 103 Werken triptanen enkel bij migraine? **p. 210**
- 104 Wat is het verschil tussen de verschillende soorten triptanen? **p. 211**
- 105 Is het schadelijk om levenslang triptanen te nemen? **p. 213**
- 106 Triptanen werken bij mij niet. Heb ik dan wel migraine? **p. 215**
- 107 Mag ik al triptanen innemen bij een lichte hoofdpijn? **p. 216**
- 108 Je behandelt een aanval best zo snel mogelijk, maar hoe weet je van in het begin of hoofdpijn migraine wordt of niet? **p. 217**
- 109 Is het niet beter om pijnstillers te slikken dan zware preventieve medicijnen? **p. 219**
- 110 Wanneer komt die nieuwe migrainepil die snel werkt en altijd helpt? **p. 220**
- 111 Helpen opioïden bij migraine? **p. 222**
- 112 Ik heb alle mogelijke pijnstillers genomen en heb nog pijn. Wat nu? **p. 224**
- 113 Kan ik met een zware migraineaanval naar de spoedgevallendienst? **p. 227**
- 114 Helpt zuurstof bij migraine? **p. 228**
- 115 Kan ik te veel pijnstillers nemen? **p. 229**
- 116 Welke soorten preventieve medicatie bestaan er? **p. 232**
- 117 Mijn huisarts schrijft bloeddrukverlagers voor, maar ik val gemakkelijk flauw. Neem ik die dan beter niet in? **p. 234**
- 118 Kom ik in aanmerking voor de nieuwe injecties tegen migraine? **p. 236**
- 119 Klopt het dat botoxinjecties werken tegen migraine? **p. 238**
- 120 Kunnen gepants ook preventief gebruikt worden? **p. 239**
- 121 De migraineaanvallen worden steeds frequenter. Wanneer spreek je van chronische migraine? **p. 240**

Tot slot p. 245

Dankwoord p. 249

Bronnen p. 251

VOORWOORD

Migraine is onderschat, miskend, gebanaliseerd, onbegrepen. Dat weten de meeste migrainelijders intussen. Velen van hen vonden een manier van leven waarmee ze migraine de baas kunnen, maar wanneer migraine niet goed onder controle te krijgen is, komen de vragen.

De meeste patiënten googelen dan hun vraag. Maar wie geeft de antwoorden die je online vindt? Experts? Medepatiënten? Klopt die informatie dan wel?

Vanuit onze neurologische praktijk hebben we geprobeerd in dit boek de meestgestelde vragen over migraine te beantwoorden. Je zal merken dat nog niet alles een eenduidig antwoord heeft, daarvoor zijn er nog meer onderzoek en nog meer middelen nodig.

Gelukkig zoeken wereldwijd wetenschappers naar de ‘gouden graal’ in de strijd tegen migraine.

In afwachting daarvan kan je voor het antwoord op je vragen terecht in dit boek, een aanvulling op *Migraine, alles wat je moet weten*.

Dr. Adinda De Pauw

Dr. Anneke Govaerts

Dr. Annick Verstappen

Deel 1

ALGEMEEN

Leesexemplaar

1

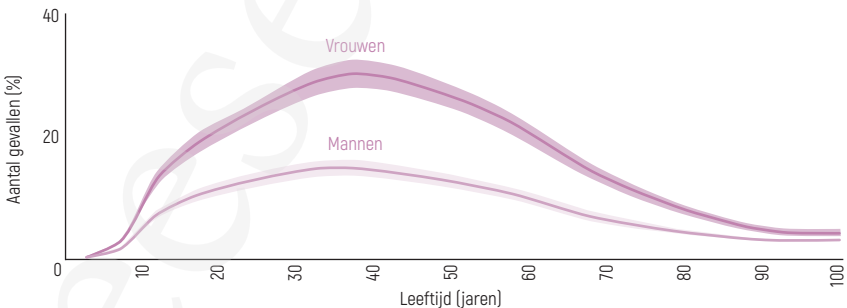
Komt migraine vaak voor?

Migraine komt heel vaak voor, ongeveer 15% van de wereldbevolking lijdt aan migraine.

Je kan al een eerste migraineaanval hebben op heel jonge leeftijd. Tijdens de puberteit neemt het voorkomen van migraine erg toe en ook nadien stijgt het nog sterk, vooral bij vrouwen van reproductieve (of vruchtbare) leeftijd – maar liefst 35% van de vrouwen jonger dan 40 jaar heeft migraine (bij mannen is dit 15%). Na de leeftijd van 45–50 jaar daalt het voorkomen van migraine zowel bij mannen als bij vrouwen.

Doordat migraine zo frequent voorkomt in de actieve leeftijdsgroep – de leeftijd waarop we sociaal, relationeel en professioneel het meest actief zijn – is het wereldwijd de tweede meest voorkomende oorzaak van ziektedagen. Bij vrouwen jonger dan 50 jaar, is het zelfs wereldwijd de meest voorkomende oorzaak.

Onderstaande grafiek toont het aantal mensen dat het voorbije jaar minstens één migraineaanval doorgemaakt heeft.



2

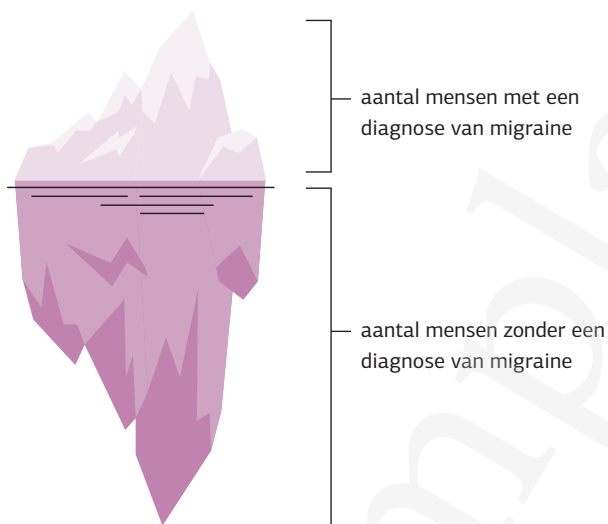
Waarom duurde het zo lang voor ik de diagnose migraine kreeg?

Hoewel ongeveer 15% van de bevolking migraine heeft, zijn er heel wat mensen die ondanks klachten niet weten dat ze aan migraine lijden. Het gaat dan over hoofdpijnklaarten, al dan niet gepaard met pijn in het aangezicht of in de nek.

Dit klinkt misschien raar, maar het is zo: migraine is een erg miskende aandoening, en iedereen heeft weleens hoofdpijn. Daardoor krijgen mensen met regelmatig terugkerende hoofdpijn vaak opmerkingen als: 'Heb je nu weer hoofdpijn?', 'Zou je niet beter wat vroeger gaan slapen?' of 'Sinds ik gestopt ben met koffie drinken, heb ik geen hoofdpijn meer, misschien moet je dat ook eens proberen.' Wie geen migraine heeft, kan zich niet voorstellen hoe invaliderend een aanval is. Deze adviezen zijn goedbedoeld, maar mensen met migraine doen die dingen meestal al. Bovendien zit deze miskenning ingebakken in onze cultuur en kan je bij de apotheek pijnstillers krijgen voor hoofdpijn. Daardoor hoef je met hoofdpijn niet naar de dokter, die eventueel de diagnose zou kunnen stellen.

Uit een grote Amerikaanse studie die meer dan 150.000 antwoorden verzamelde van hoofdpijnliders, bleek dat 17% van de vrouwen en 7% van de mannen voldeed aan de definitie van migraine. Maar slechts 56% van hen kreeg ook werkelijk de diagnose van hun arts. Bijna 50% nam enkel pijnstillers die vrij te verkrijgen zijn bij de apotheker en slechts 12% kreeg preventieve therapie voorgeschreven. Migraine blijft dus heel vaak onder de radar.

Onderdiagnose van migraine



Een studie in Italië is nog treffender. Van de 2675 patiënten in een hoofdpijncentrum kreeg 71% de diagnose van migraine. Van hen kreeg voordien slechts 26,8% werkelijk de diagnose, 62,4% bezocht een huisarts, 38,2% was in behandeling bij een hoofdpijnspecialist, 23% werd behandeld op spoedgevallen. Deze mensen werden dus ook onderbehandeld, zowel wat aanvallen betreft als qua preventieve behandeling.

- ” Zo had ik onlangs Philip op raadpleging. Hij heeft al lang af en toe hoofdpijn, maar altijd was er wel een verklaring voor: een avondje uit, vermoeidheid, stress. Heel vaak lag hij door zijn hoofdpijn een dag in bed of moest hij een afspraak afzeggen. Zijn nieuwe partner heeft migraine en neemt hiervoor medicatie, ‘een triptaan’. Philip krijgt bij de volgende hoofdpijnaanval een pilletje van zijn partner en raar maar waar, na enkele uren voelt hij zich

herboren. Philip komt daarom bij mij op raadpleging. Na een grondige anamnese blijkt dat hij effectief migraine heeft. Hij heeft nu zijn eigen specifieke migrainemedicatie, die hij zo snel mogelijk inneemt bij het begin van een aanval en die hij overal mee naartoe neemt.

✓ **I-D Migraine Test**








Er bestaan vragenlijsten die de kans op migraine helpen in te schatten. Een ervan is de ID-migraine. Wanneer je positief antwoordt op twee van de drie vragen, is er een grote kans dat je migraine hebt.

Had u in de afgelopen maanden een van de volgende drie symptomen bij hoofdpijn?

- Voelde u zich misselijk?
- Stoorde het licht u?
- Belette de hoofdpijn u tot werken/studeren/spelen gedurende minstens één dag?

3

Heb ik 'gewoon' hoofdpijn
of is het migraine?

Aanvallen	 4-72 uur	±  aura
Hoofdpijn	≥2/4	<ul style="list-style-type: none">→ eenzijdig → kloppend→ matig  ernstig → verergert door activiteit
Begeleidende verschijnselen	≥1/2	<ul style="list-style-type: none">→ overgevoeligheid → misselijkheid en/of braken 

De meest voorkomende vorm van hoofdpijn is het spanningstype hoofdpijn, in de volksmond ook spanningshoofdpijn genoemd. Goed om te weten: de officiële term is spanningstype hoofdpijn (in het Engels *tension type headache*) en die gebruiken wij ook het liefst. 'Spanningshoofdpijn' doet vermoeden dat enkel stress en spanning

de oorzaak is van dit type hoofdpijn, maar spanningshoofdpijn kan bijvoorbeeld ook veroorzaakt worden door slaaptkort of uitdroging. Iedereen heeft weleens hoofdpijn en gelukkig is dat niet altijd migraine. Migraine is een hersenaandoening waarvan je niet kan genezen, waar je geen schuld aan hebt en die vooral erg invaliderend is.

Om de diagnose migraine te krijgen, moet je hoofdpijn aan bepaalde strikte voorwaarden voldoen (zie p. 21).

Spanningstype hoofdpijn heeft andere criteria, namelijk:

- Aantal hoofdpijndagen < 180 dagen per jaar (minder dan 15 per maand)
- Hoofdpijn duurt 30 minuten tot 7 dagen
- Minstens 2 van de volgende criteria:
 - Drukkend/spannend (niet-pulsatief)
 - Milde of matige intensiteit: de hoofdpijn kan activiteiten bemoeilijken, maar niet verhinderen
 - Bilaterale locatie
 - Geen verergering van de hoofdpijn door trappenlopen of gelijkaardige routineuze fysieke activiteit
- Beide van de volgende:
 - Geen misselijkheid of braken (anorexia kan)
 - Fotofobie en fonofobie afwezig, of een van beide aanwezig
- Minstens 10 vergelijkbare voorgaande hoofdpijnepisodes
- Geen tekens van onderliggend organisch lijden.

4

Ik zie geen lichtflitsen tijdens een aanval. Heb ik dan wel migraine?

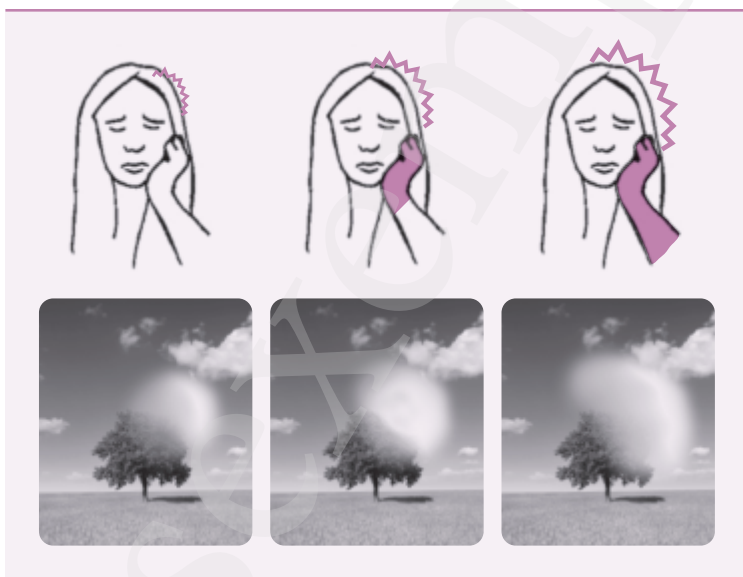
Er zijn twee soorten migraine: migraine met én zonder aura. Ongeveer 30% van de mensen met migraine heeft migraine met aura. Je kan de twee soorten migraine door mekaar hebben. Ook kunnen twee mensen uit dezelfde familie migraine met en zonder aura hebben. Kortom: ook als je geen lichtflitsen hebt, kan je migraine hebben. De criteria van migraine met en zonder aura:

Migraine zonder aura:

- Hoofdpijn duurt 4 tot 72 uur
- Minstens 2 van de volgende:
 - Eenzijdige locatie
 - Kloppende kwaliteit
 - Matige of ernstige intensiteit
 - Toename door routineuze fysieke activiteit
- Minstens 1 van de volgende:
 - Misselijkheid en/of braken
 - Fotofobie en fonofobie
- Minstens 5 vergelijkbare aanvallen
- Geen onderliggend organisch lijden

Migraine met aura

- Minstens 1 aurasymptoom: visueel, sensibel, fatisch, motorisch, hersenstam, retinaal
- Minstens 2 van de volgende:
 - Minstens 1 aurasymptoom: gespreid over 5 minuten of minstens 2 aurasymptomen na elkaar
 - Elk aurasymptoom duurt 5 tot 60 minuten
 - Minstens 1 aurasymptoom is unilateraal
 - Hoofdpijn volgt binnen 60 minuten
- Minstens 2 vergelijkbare aanvallen





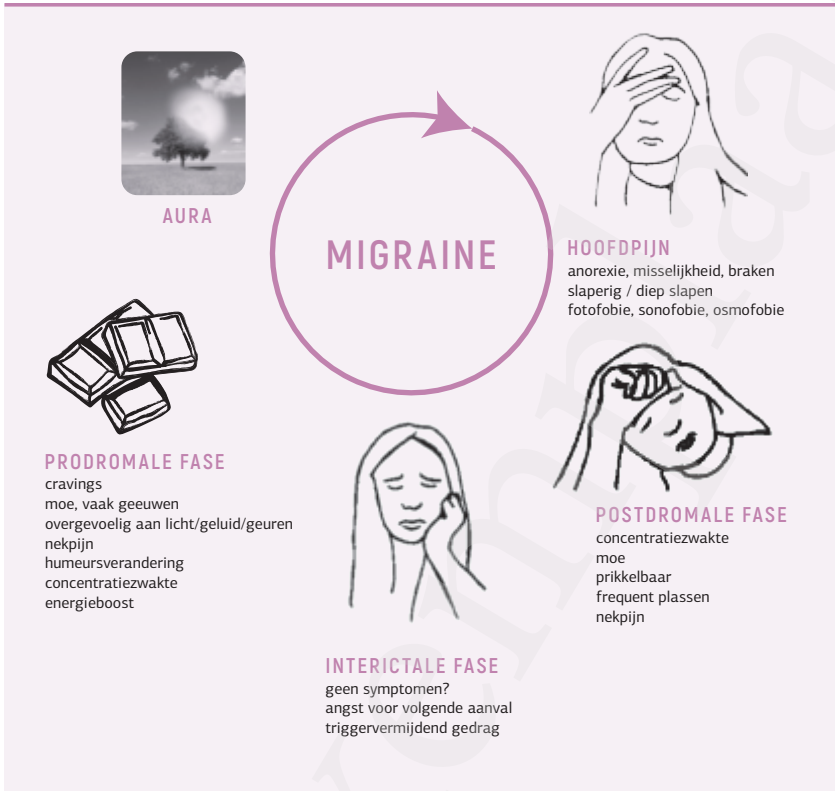
5

Is migraine een aandoening?

Migraine is een aandoening van de hersenen. Je wordt ermee geboren. Een migrainebrein is een brein dat anders werkt: het is vatbaarder voor prikkels. Het lijkt alsof de hersenen van iemand met migraine zich niet goed kunnen afschermen.

Een migrainebrein bevindt zich altijd in een van de volgende fasen, zoals duidelijk wordt weergegeven in onderstaande figuur:

- 1 Geen hinder of de interictale fase:** het migrainebrein bevindt zich in de rustfase en lijkt normaal te functioneren. Hierbij is het belangrijk te weten dat de prikkelverwerking in een migrainebrein, ook in de rustfase, anders verloopt dan in een niet-migrainebrein.
- 2 Prodromale fase:** deze fase van een migraineaanval kan enkele uren tot meerdere dagen aanhouden. Er kunnen zich klachten voordoen als vermoeidheid, een wazig hoofd, geeuwen, concentratieproblemen, mentale traagheid, nekpijn, water frequent ophouden, last van licht, misselijkheid, geen of minder eetlust, diarree, zin hebben in een bepaald soort eten zoals chocolade, spraakstoornissen.
- 3 Aurafase:** dit is het deel van de migraineaanval dat het kortst duurt, van enkele minuten tot 60 minuten. Er ontstaan hierbij visuele gewaarwordingen in een deel van het gezichtsveld, normaal aan één kant, zoals lichtflitsen, heldere gekartelde vlekken, of wazige vlekken. Er kunnen ook gevoelsveranderingen optreden, zoals tintelingen of een verdoofd gevoel: ook die bevinden zich aan één kant van het aangezicht en/of in één arm, en altijd aan dezelfde kant. Verder kan je problemen ondervinden met het vormen van woorden en bij het spreken. Soms treedt er een zwaktegevoel op in de arm waar ook de tintelingen zitten. Een aura is als het ware een golf, en



zo voelt het ook aan: de visuele gewaarwording is geen constant gegeven, maar verandert over een verloop van minuten. Hetzelfde geldt voor de gevoelsklachten of de klachten van spierzwakte: je voelt de tintelingen eerst in je duim, dan in je hand, dan in je arm; of je voelt ze eerst in je gelaat en dan in je arm. Je voelt de symptomen ook weer wegtrekken, waarna meestal de hoofdpijnfase volgt.

- 4 **Hoofdpijnfase:** de hoofdpijn in deze fase moet voldoen aan de criteria die hierboven beschreven staan, zowel bij migraine met aura als bij migraine zonder aura. Zoals gezegd duurt de hoofdpijnfase van een migraineaanval minstens 4 uur tot soms wel 72 uur.