

eSUPPLEMENT

Primär schlafgebundener Kopfschmerz

Dieser Kopfschmerz („hypnic headache“) tritt ausschließlich nachts und oft zur selben Uhrzeit auf, ist meist bilateral und frontotemporal oder diffus verteilt, von mittlerer Intensität und dauert 15 Minuten bis zu 4 Stunden ohne autonome oder vegetative Symptome (34, 35). Selten kommt es zu einer zweiten Kopfschmerzattacke in einer Nacht. Typischerweise beginnt dieser Kopfschmerz jenseits des 50. Lebensjahres mit einem mittleren Erstmanifestationsalter jenseits des 60. Lebensjahres vor allem bei Frauen. Der Verlauf ist chronisch, nur in etwa 20 % der Fälle kommt es zur Spontanremission. Der Kopfschmerz beeinträchtigt die Lebensqualität, insbesondere durch Schlafstörungen. Die Pathophysiologie ist unbekannt, aber polysomnographische Studien zeigen das Schmerzereignis fast immer während der ersten REM-Schlafphase. Dieser Zusammenhang ist nicht pathognomonisch, da er auch für Clusterkopfschmerz und für Migräne bekannt ist.

Da die meisten Patienten diese Kopfschmerzen durch eine Tasse starken koffeinhaltigen Kaffees behandeln können, ist ein Therapieversuch mit Koffeintabletten zur Nacht sinnvoll (34). Eskalierend kann eine Prophylaxe mit Lithium (nach Serumspiegel [0,6 bis 1,2 mmol/L] oder Verapamil [40 oder 80 mg zur Nacht] eingesetzt werden.

Münz- und andere Kopfschmerzen

Der Münz-Kopfschmerz („nummular headache“) ist ein lokal streng eingegrenzter Kopfschmerz mit einem Areal nicht größer als 1–6 cm. Da er nicht wandert, sollte eine lokale Pathologie ausgeschlossen werden,

insbesondere da auch lokale Hypaesthesie, Dysaesthesie, Parästhesie, Allodynie und/oder Berührungsempfindlichkeit auftreten können. Das Auftreten ist zeitlich hoch variabel (Dauer von Sekunden bis Monate) und nicht Teil der Definition. Empfohlen werden Gabapentin oder Topiramate, hochwertige Studien fehlen.

Der Kälte-Kopfschmerz tritt ausschließlich auf, wenn der Kopf der Kälte ausgesetzt wird und lässt nach, wenn der Kopf wieder wärmer wird. Abzugrenzen davon ist der „ice cream-headache“ – kurz einschließende Attacken vom Gaumen in den Kopf ausstrahlend und auslösbar durch kalte Speisen und Getränke. Es handelt sich um eine physiologische Reaktion, vermutlich durch eine Reizung der Nn. nasociliares. Weiterhin gibt es einen Kopfschmerz, der nur auftritt, wenn mechanische Kräfte am Skalp ziehen (etwa Zopf bei langen Haaren) oder am Kopf drücken (etwa Schwimmbrille).

Klinisch relevanter ist der neu aufgetretene Dauerkopfschmerz („new daily persistent headache“): Ein täglicher Kopfschmerz mit häufig migräneartiger Komponente, von einer chronischen Migräne darin unterscheidbar, dass er aus dem Nichts (also ohne Trauma oder vorangegangene episodische Kopfschmerzerkrankung) auftritt und sofort (innerhalb spätestens 3 Tage) chronisch wird. Der Schmerz ist typischerweise beidseits, von drückender Qualität und erreicht eine leichte bis mittlere Intensität. Eine milde Übelkeit, Photophobie oder Phonophobie sind häufige Begleitsymptome. Valide placebokontrollierte Studien gibt es nicht, empfohlen wird eine Therapie wie bei der chronischen Migräne.