

Nyt referenceprogram for hovedpine og ansigtssmerter

Lars Bendtsen & Rigmor Jensen

STATUSARTIKEL

Dansk Hovedpine Selskab

Dansk Hovedpine Selskab har netop udsendt et nyt referenceprogram »Diagnostik og behandling af hovedpinesygdomme og ansigtssmerter« [1]. Der er tale om en kraftigt revideret og opdateret udgave af det første referenceprogram, som udkom i 1994. Ændringerne afspejler den store udvikling, der har været inden for diagnostik og behandling af hovedpinesygdomme igennem de seneste to årtier. Referenceprogrammet er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Dansk Hovedpine Selskab i relation til de generelle anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens tidligere referenceprogramudvalg. Vores anbefalinger ligger tæt op ad de europæiske retningslinjer, der findes for behandling af de hyppigste former for hovedpine og ansigtssmerter. Referenceprogrammet har været sendt ud i en høringsfase i Dansk Neurologisk Selskab og Dansk Hovedpine Selskab.

Formålet med referenceprogrammet er at etablere fælles retningslinjer for diagnosticering, organi-

sering og behandling af de hyppigste primære hovedpinesygdomme som migræne, spændingshovedpine, klyngehovedpine og trigeminusneuralgi i Danmark samt at beskrive faresignaler for alvorlige livstruende og andre sekundære hovedpinetilstande.

Målgruppen for referenceprogrammet er især læger og andet fagpersonale, der regelmæssigt møder patienter med hovedpine og ansigtssmerter, med fokus på praktiserende speciallæger i almen medicin, yngre læger under uddannelse, neurologer i såvel praksis som på hospitalsafdelinger, tandlæger og beslutningstagere i den offentlige forvaltning.

Referenceprogrammet indeholder mange tabeller for at fremme brugervenlighed, hurtige opslag og tilgængelighed i den kliniske hverdag (Tabel 1). Efter et indledende kapitel med baggrund og generel information er der fokuseret på den diagnostiske proces, udredning og organisering. Dernæst beskrives de enkelte hovedpinesygdomme i separate kapitler med karakteristika, diagnose, differentialdiagnoser og behandling samt en litteraturliste. Afslutningsvis beskrives de tværgående problemstillinger hos børn og unge samt hos kvinder i relation til hormoner, graviditet og amning.

Referenceprogrammet er fremsendt til landets neurologiske afdelinger og praktiserende neurologer. Vi har desuden udarbejdet en folder, der indeholder de vigtigste tabeller og henvisning til vores hjemmeside, og som bliver sendt ud til praktiserende læger sammen med Månedsskrift for Praktisk Lægegerning. Interesserede kan frit rekvirere yderligere trykte eksemplarer af referenceprogrammet via vores hjemmeside www.dhos.dk.

Referenceprogrammet findes desuden som pdf-fil på Dansk Hovedpine Selskabs hjemmeside www.dhos.dk under punktet »Referenceprogram for hovedpinesygdomme og ansigtssmerter«. Det kan frit downloades herfra. Pdf-udgaven er forsynet med links, så man nemt kan navigere rundt i programmet. Vi håber, at referenceprogrammet vil være til gavn for patienter og læger i det daglige kliniske arbejde.

KORRESPONDANCE: Lars Bendtsen, Dansk Hovedpinecenter, Neurologisk Afdeling, Glostrup Hospital, 2600 Glostrup. E-mail: larben01@glo.regionh.dk

INTERESSEKONFLIKTER: se www.ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Bendtsen L, Birk S, Kasch H et al. Referenceprogram – Diagnostik og behandling af hovedpinesygdomme og ansigtssmerter. 2010. www.dhos.dk.

TABEL 1

Et eksempel på en tabel fra referenceprogrammet.

KARAKTER	MULIG DIAGNOSE	BESKRIVELSE	KAPITEL
AKUT OPSTÅET HOVEDPINE	Subarachnoidal-blødning m.fl.	Hyperakut, svær hovedpine +/- neurologiske symptomer	7
EPISODISK HOVEDPINE	Spændingshovedpine	Pressende hovedpine uden ledsagesymptomer	4
	Migræne +/- aura	Pulserende hovedpine, forværring ved fysisk aktivitet med kvalme, lyd- og lysoverfølsomhed	3
	Klyngehovedpine med flere	Ensidig hovedpine med ipsilaterale autonome symptomer i ansigt	5
	Trigeminusneuralgi	Sekunder værende, ensidige jagende smerter	8
KRONISK HOVEDPINE	Medicinoverforbrugshovedpine	Forbrug af hovedpinemedicin mere end 10-15 dage pr. måned	6
	Kronisk spændingshovedpine	Pressende hovedpine uden ledsagesymptomer eller medicinoverforbrug	4
	Forhøjet intrakranielt tryk inkl. tumor cerebri	Ofte tiltagende styrke, ofte med kvalme og neurologiske symptomer	7

Den samme patient kan lide af flere forskellige typer hovedpine og ansigtssmerter på samme tid, og der er en lang række andre hovedpinetilstande som er sekundære til anden sygdom. Nogle af disse kan være alvorlige og bør identificeres (se kapitel 7), men generelt er de relativt sjældne og udgør <1% af praksispatienter med hovedpine.