

De hoofdpijn van kinderen en de kopzorgen van hun ouders

deel 1

Is er eigenlijk wel een verschil tussen de hoofdpijn van kinderen en de hoofdpijn van volwassenen? Het antwoord luidt: 'ja'. Het verschil zit hem echter niet zozeer in die hoofdpijn maar in het feit dat kinderen met hoofdpijn ouders hebben en voor hen is dit artikel bedoeld, want de hoofdpijn van hun kind is een kopzorg voor de ouders. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling van dit artikel dat ouders na lezing zelf de hoofdpijndiagnose proberen te stellen, dat is echt een taak van de arts. Dit artikel zal proberen uit te leggen wat hoofdpijnspecialisten doen met de klacht hoofdpijn, hoe ze tot een diagnose komen en wanneer en waarom wel en wanneer en waarom niet verdere onderzoeken moeten plaatsvinden. Als logisch gevolg van dat traject volgt dan een behandeling of, liever gezegd, een behandelvoorstel.

*Pjotr Carbaat
Emile Couturier*

Hoofdpijn-doolhof

Er zijn heel veel soorten hoofdpijn, ze komen heel vaak voor, ook bij kinderen en veel vaker dan men denkt. Bovendien kunnen kinderen verschillende soorten hoofdpijn hebben. Nu bestaan er gelukkig technieken en richtlijnen die dokters de weg wijzen in dit 'hoofdpijn-doolhof'. Via

die weg kunnen artsen op verantwoorde wijze de diagnose stellen en op basis van die diagnose een behandeling geven. Die behandeling wordt niet ter plekke verzonnen maar die is gebaseerd op richtlijnen en die richtlijnen zijn weer het gevolg van veel wetenschappelijk onderzoek en discussies met wetenschappers en artsen wereldwijd.

Vertrouwen

Het is erg belangrijk dat ouders weten dat die weg er is en dat ze erop kunnen vertrouwen dat die weg ook wordt afgelegd. Vaak hebben ze, voor de gang naar de dokter, natuurlijk zelf ook al nagedacht waarom hun kind hoofdpijn heeft, daar zijn ze ouders voor. Maar ze blijven ouders en geen dokters. Soms hebben ze gelijk, maar de koppeling hoofdpijn - oorzaak zonder die hoofdpijn te benoemen (te diagnosticeren) kan leiden tot overbodig onderzoek, geen of een verkeerde diagnose en verkeerde behandelingen.

Lijst van hoofdpijnsoorten

Al vele jaren vindt onderzoek naar hoofdpijn plaats, vanuit het laboratorium tot in de spreekkamer. Alle hoofdpijnsoorten zijn inmiddels beschreven in een wereldwijd gemeenschappelijke taal. Sinds 1984 zijn er drie versies verschenen van een document waarin alle hoofdpijnen



Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling van dit artikel dat ouders na lezing zelf de hoofdpijndiagnose proberen te stellen, dat is echt een taak van de arts.

een naam hebben gekregen en waarin ook staat waarom ze die naam hebben gekregen. Dat document heet de 'International Classification of Headache Disorders', afgekort ICHD. Vrij vertaald: 'Internationaal vastgelegde Lijst van alle Hoofdpijnen'. Dat document wordt uitgegeven door en onder verantwoordelijkheid van een grote internationale groep van hoofdpijndeskundigen: de 'International Headache Society' (IHS).

Het klinkt streng maar als iemand, van de onderzoeker in het laboratorium tot de arts in de spreekkamer, zich daar niet aan houdt, doet die eigenlijk zijn werk niet goed. Daarentegen hoeft een huisarts zich natuurlijk veel minder aan de details, de kleine lettertjes, te houden dan de wetenschapper die onderzoek doet met medicijnen, bijvoorbeeld tegen migraine.

Primaire en secundaire hoofdpijn

De ICHD gaat ervan uit dat hoofdpijn geen klacht is maar óf een typische hoofdpijnziekte, bijvoorbeeld spanningshoofdpijn of migraine, óf een symptoom van een andere ziekte die hoofdpijn veroorzaakt, bijvoorbeeld verkoudheid of een hersenschudding. Hoofdpijnen die door een andere ziekte worden veroorzaakt heten secundaire hoofdpijnen. Primaire hoofdpijnen zijn typische hoofdpijnziekten. Ze zijn 'typisch' omdat de symptomen per hoofdpijnziekte heel kenmerkend zijn voor die ene hoofdpijnziekte en vanwege hun symptomen heel goed te on-

derscheiden zijn van een andere 'typische' hoofdpijnziekte. Al die verschillende hoofdpijnziekten zijn heel duidelijk beschreven in die hoofdpijnlijst.

De bekendste en meest voorkomende primaire hoofdpijnen, ook bij kinderen, zijn migraine en spanningshoofdpijn. Als de patiënt zijn of haar hoofdpijn beschrijft en die beschrijving komt overeen met de beschrijving van een hoofdpijnziekte in die lijst is de diagnose feitelijk rond en is geen nader onderzoek, bijvoorbeeld een hersenscan, meer nodig. Dat moeten ouders heel goed uitgelegd krijgen, want elke ouder zal de neiging hebben te vragen 'of en waarom de dokter het wel zeker weet dat het migraine of spanningshoofdpijn is en niet wat anders.'

Onbekende oorzaken

Primaire hoofdpijnen zijn hoofdpijnziekten waarvan we de oorzaak helaas (nog) niet kennen. Wereldwijd -zeker ook in Nederland- vindt veel onderzoek plaats naar de oorzaak van hoofdpijnziekten. Het valt buiten het bestek van dit artikel om de lezer daar uitgebreid over te informeren; maar we weten dat de hoofdpijnwereld niet stil zit. Het heeft voor ouders dus geen zin om met de dokter naar de 'oorzaak' van migraine of spanningshoofdpijn te zoeken.

Merk op dat op alle foto's de 'zorg' ook bestaat uit een (koele) hand op het voorhoofd.

lets heel anders dan zoeken naar oorzaken is de speurtocht naar triggers, aanleidingen of uitlokmomenten, enz. Een





trigger is iets heel anders dan een oorzaak, we komen daar later op terug. Omdat secundaire hoofdpijnen geen aparte hoofdpijnziekten zijn maar een onderdeel van een andere ziekte moet bij verdenking op een secundaire hoofdpijn natuurlijk wel naar die onderliggende ziekten worden gezocht.

Onderscheid

Dokters die het systeem kennen en gebruiken weten heel goed hoe ze onderscheid kunnen en moeten maken tussen primaire en secundaire hoofdpijnen. Daarmee wordt voorkomen dat in het wilde weg allerlei -meestal onnodig onderzoek- op kinderen met hoofdpijn wordt losgelaten. Veel onderzoek doen uit veiligheidsoverwegingen, om maar zeker te zijn van... dat het niet... enz. is wel een begrijpelijke wens van ouders, maar met deze uitleg accepteren zij misschien gemakkelijker waarom dokters iets wel en soms juist iets niet doen. Het is deels een kwestie van vertrouwen, want het systeem zit ingewikkeld in elkaar.

Je hoofdpijn tekenen

De praktijk leert dat het systeem werkt. Voorwaarden zijn dat de arts het systeem kent en toepast en dat de patiënt een duidelijk verhaal kan vertellen en daar ook de gelegenheid voor krijgt. En als die patiënt nu een patiëntje is?

Nou, dan kan het ook werken. Ook heel jonge kinderen, zo leert de ervaring, kunnen heel goed vertellen wat ze voelen, mits de dokter op de goede manier de juiste vragen stelt. Daarna mogen de ouders hun versie geven en komen zij met feiten en getallen over de hoofdpijn van hun kind, maar inmiddels weet je als arts dan al wel hoe het kind zijn hoofdpijn heeft beleefd. *Kinderen kunnen ook heel goed hun hoofdpijn tekenen.* Uit onderzoek is gebleken dat die tekeningen helpen bij het stellen van de juiste diagnose.

.....
Samengevat: de sleutel tot het stellen van de juiste diagnose is zeer goed luisteren naar en systematisch in kaart brengen van het verhaal van de patiënt. De hierboven genoemde aanwijzingen worden daarbij als het fundament van ons diagnostisch denken gebruikt.
.....

Pjotr Carbaat is gepensioneerd neuroloog en was verbonden aan het Albert Schweitzer Ziekenhuis te Dordrecht. Emile Couturier is neuroloog verbonden aan het Medisch Centrum Boerhaave te Amsterdam

In Hoofdzaken 2/2016 zullen beide auteurs schrijven over spanningshoofdpijn en de vele verschijnselen van migraine bij kinderen.

Kinderen kunnen ook heel goed hun hoofdpijn tekenen

Bron: Serial headache drawings by children with migraine. Carl E. Stafstrom MD, PhD; Shira R. Goldenholz MD; Douglas E. Dulli MD. Journal of Child Neurology, 2005;20(10):809-813.



Bonkende hoofdpijn



Hoofdpijn boven rechteroog



Met je hoofd tussen twee hamers