



Migräne und Kopfschmerzen sind anstrengend und belastend – aber es gibt Hilfsmittel gegen sie.
Foto: istockphoto.com/Imgorthand

Wenn es zieht, sticht und pocht

Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter

Charly Gaul

Migräne und Spannungskopfschmerzen betreffen viele Menschen bereits im Kindes- und Jugendalter. Daher ist es wichtig, Kindern schon früh Strategien und Techniken nahezubringen, wie sie auf Kopfschmerz- und Migräneerkrankungen reagieren und perspektivisch mit ihnen leben können. Dazu sollten die beteiligten Ärzt:innen Auffälligkeiten ernst nehmen und die Kinder und Jugendlichen gut und offenherzig vorbereiten, wie unser Autor betont.

Kopfschmerzen sind ein häufiger Anlass, ärztliche Behandlung aufzusuchen. Bereits im Vorschulalter berichten ein Drittel der Kinder über wiederkehrende Kopfschmerzen, von jugendlichen Gymnasiast:innen berichtet 80 Prozent über Kopfschmerzen, die mindestens einmal im Monat auftreten. Dahinter können sich primäre Kopfschmerzkrankungen (etwa Migräne oder Kopfschmerz vom Spannungstyp) verbergen oder sekundäre Kopfschmerzen, die Ausdruck anderer Erkrankungen sind. Es ist also im Kindes- und Jugendalter notwendig, Kopfschmerz-

erkrankungen von sekundären Kopfschmerzen zu unterscheiden.

Die häufigste Kopfschmerzursache bei Kindern und Jugendlichen sind Infekte der oberen Atemwege, da diese im Kindesalter besonders häufig auftreten. Von den Kopfschmerzkrankungen sind Spannungskopfschmerz und Migräne die häufigsten Diagnosen.

Symptome erkennen

Behandlungsbedürftig ist vor allem eine Migräneerkrankung. Migräne tritt meist in Familien gehäuft auf, sodass weitere Angehörige von der Erkrankung betroffen sind. Bei Erwachsenen kommt es typischerweise zu einseitigen und pochenden Kopfschmerzen im Rahmen der Migräne. Bei Kindern sind die Kopfschmerzen häufig beidseitig und an der Stirn ausgeprägt. Ganz typisch für die Migräne sind die Begleitsymptome wie Licht- und Geräuschempfindlichkeit, Übelkeit, gelegentlich auch Erbrechen. Kinder haben zusätzlich häufig noch eine Geruchsempfindlichkeit während der Migräneattacke.

Ältere Kinder können ihre Kopfschmerzsymptome meist gut selbst schildern, bei jüngeren Kindern ist die Verhaltensbeobachtung und Schilderung durch die Eltern sehr wichtig, um eine Diagnose stellen zu können. Eltern fällt gerade bei jüngeren Kindern auf, dass diese, wenn die Kopfschmerzen einsetzen, sehr blass werden und unleidlich sind, über Schmerzen klagen und das Spielen unterbrechen. Neben der Blässe fallen dann häufig auch dunkle Augenringe auf.

Intuitiv ziehen sich die Kinder aufgrund der Begleitsymptome zurück, suchen Ruhe und schlafen. Manchmal ist die Symptomatik nach zwei bis drei Stunden Schlaf völlig verschwunden. Kindliche Migräneattacken können also viel kürzer andauern als Migräneattacken bei Erwachsenen, die durch eine Attackenlänge von vier bis 72 Stunden nach der Internationalen Kopfschmerzklassifikation charakterisiert sind.

Sehr hilfreich kann es außerdem sein, das Kind seine Kopfschmerzsymptomatik malen zu lassen.

Spannungskopfschmerz tritt hingegen ohne Begleitsymptome auf, der Kopfschmerztyp wird typischerweise als drückend und als weniger intensiv als der Kopfschmerz einer Migräne geschildert, sodass die Aktivitäten nicht immer unterbrochen werden und der Kopfschmerz bei körperlicher Aktivität auch nicht zunimmt.

Eine besondere Situation besteht bei der Migräne durch Vorläufererkrankungen. So ist etwa die abdominelle Migräne durch einen wiederkehrenden Bauchschmerz, für den keine anderen Ursachen aufgedeckt werden können, gekennzeichnet. Sehr selten ist das Alice-im-Wunderland-Syndrom, bei dem es zur Veränderung der Seh Wahrnehmung (etwa der Größenproportionen der Umgebung) im Rahmen der Migräneanfälle kommen kann. Bei solchen Syndromen ist sorgfältige organische Diagnostik immer notwendig, um andere Erkrankungen nicht zu übersehen.

Auslöser identifizieren

Für die einzelne Kopfschmerzattacke lohnt es sich gerade bei Kindern, die Auslösesituationen zu analysieren. Die Auslöser von Kopfschmerzattacken bei primären Kopfschmerzkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen sehr vielfältig. Besonders im Kindesalter sind Unregelmä-

ßigkeiten im Schlaf oder das Auslassen von Mahlzeiten starke Trigger. Auch emotionale Anspannung (positiver Stress wie eine Geburtstagsparty, aber auch negativer Stress wie eine Klassenarbeit) können Kopfschmerzattacken begünstigen. Häufig treten diese dann nach den Ereignissen im Stressabfall auf.

Um die Belastung durch eine Kopfschmerzkrankung gut einschätzen zu können, kann das Führen eines Kopfschmerzkalenders empfohlen werden. Es gibt Kopfschmerzkalender, die auch im Kindes- und Jugendalter schon verwendet werden können. Bei jüngeren Kindern können die Eltern die Dokumentation führen. Eine detaillierte Dokumentation der Begleitsymptome ist dann wichtig, wenn die Diagnose einer Kopfschmerzkrankung noch gestellt werden muss. Wenn die Diagnose klar ist, reicht es meist aus, die Häufigkeit der Kopfschmerzattacken und die Wirksamkeit der Akutmedikation zu dokumentieren, damit über zusätzliche vorbeugende Maßnahmen entschieden werden kann.

Sorgfältige Diagnostik

In der Anamnese sind aufgrund der Auslösesituation und Stressoren besonders im Kindes- und Jugendalter die Lebensumstände detailliert zu erfassen. Eine Rolle können lange Schultage, Lernstress, Streit mit Mitschüler:innen und Geschwistern oder belastende Situationen in der Familie (etwa Trennung der Eltern) spielen. Werden solche psychosozialen Belastungen als Ursache einer Kopfschmerzzunahme ausgemacht, ist es natürlich in erster Linie sinnvoll, hier auch für Entlastung zu sorgen.

Häufig reicht das ärztliche Gespräch nicht aus, um alle Belastungsmomente zu erfassen. Frühzeitig sollte bei ansteigender Kopfschmerzfrequenz kinderpsychologische Diagnostik und auch Therapie mit zum Einsatz kommen. Vereinzelt Kopfschmerzattacken sind meist unproblematisch und lassen sich häufig auch gezielt gut behandeln. Problematischer wird es, wenn die Kopfschmerzhäufigkeit deutlich zunimmt, Kopfschmerzattacken wöchentlich oder gar noch öfter auftreten und es zudem zu Ausfallzeiten in der Schule kommt. Bei älteren Jugendlichen spielen als Risikofaktoren einer Zunahme der Kopfschmerzhäufigkeit mangelnde körperliche Aktivität und Alkoholkonsum eine Rolle.

Kleine Gefühle – große Bedeutung

Systemische Therapie und Beratung bei Carl-Auer



auch als eBook

109 Seiten, Kt, 2024 · 17,95 €
ISBN: 978-3-8497-0527-5

„Dieses Buch ist eine Hommage an all die winzigen seelischen Regungen, die sich oft ganz zart und scheu auf der Leinwand unseres Innenlebens abbilden.“

Hans-Christian Biller



auch als eBook

240 Seiten, Kt, 2024 · 27,95 €
ISBN: 978-3-8497-0526-8

„Die Fähigkeit zur Selbstregulation ist der Schlüssel zu Gesundheit, Erfolg und erfüllenden Beziehungen.“

Monika Röder



 Carl-Auer Verlag

Auf carl-auer.de bestellt – deutschlandweit portofrei geliefert!

Auffälligkeiten ernst nehmen

Die Kopfschmerzdiagnostik umfasst nicht nur die Erhebung der Vorgeschichte (Anamnese) bei dem betroffenen Kind – vielfach gemeinsam mit den Eltern – sondern auch eine körperliche Untersuchung. Bei Kopfschmerzkrankungen sollte die körperliche Untersuchung unauffällig sein. Bestehen Auffälligkeiten in der Vorgeschichte, nehmen Kopfschmerzen aus ungeklärten Gründen plötzlich zu und wer-

„Keinesfalls sollte jegliche Freizeitaktivität entfallen und alle verbleibende Energie ausschließlich auf den Schulbesuch konzentriert werden. Ein ausgewogener Wechsel zwischen Aktivität, Entspannung und Ruhe ist wichtig.“

den immer stärker oder findet sich ein auffälliger körperlicher Untersuchungsbefund, ist weitere Diagnostik notwendig.

Vorrangig werden bildgebende Verfahren eingesetzt. Die Kernspintomografie des Schädels ist an erster Stelle zu nennen, da hier keine Strahlenbelastung besteht. In der Notfallsituation kann auch eine kraniale Computertomografie (CT) durchgeführt werden. Im Kindesalter gibt es noch eine ganze Reihe weiterer Ursachen im Rahmen anderer Hirnerkrankungen (etwa Störung des Liquorabflusses, Hydrozephalus), die zu Kopfschmerzen führen und dann der gezielten Diagnostik und Therapie bedürfen.

Schnelle Hilfe

Kinder können Entspannungsverfahren gut erlernen. Im Erwachsenenalter ist die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson gut etabliert; für jüngere Kinder kommen auch Fantasiereisen infrage.

Zur Akuttherapie von Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter stehen Ibuprofen und Paracetamol zur Verfügung. Beim Kopfschmerz vom Spannungstyp kann auch das Auftragen von Pfefferminzöl auf die Schläfen sehr hilfreich sein. Unterstützend kann bei einem Migräneanfall auch das Kühlen mit einem Eisbeutel angewendet werden. Sind Migräneattacken so ausgeprägt, dass sie mit gewichtsadaptiert ausreichend dosiertem Ibuprofen nicht effektiv zu behandeln sind, kann auch ein Triptan zum Einsatz kommen.

Sumatriptan-Nasenspray ist ab dem zwölften Lebensjahr zugelassen. Es gibt jedoch auch Studien zur Therapie mit Triptanen bei jüngeren Kindern, welche die Wirksamkeit und Sicherheit belegen. Hierbei handelt es sich dann immer um Einzelfallentscheidungen. Bei ausgeprägter Übelkeit kann zusätzlich mit Dimenhydrinat oder Domperidon akut behandelt werden. Medikamente zur Anfallsbehandlung der Migräne wirken umso besser, je eher sie im Anfall eingenommen werden. Insofern ist es wichtig, dass der Migräneanfall erkannt wird, damit er rechtzeitig angemessen behandelt werden kann.

Zur Unterscheidung zwischen Spannungskopfschmerz und Migräne kann ein Hüpfetest nützlich sein. Körperliche Aktivität verstärkt den Kopfschmerz häufig, Erschütterung wird als unangenehm empfunden, sodass das Hüpfen auf der Stelle mit der Zunahme der Kopfschmerzbelastung verbunden ist und helfen kann, den Migräneanfall zu identifizieren.

Entlastung schaffen

Kindgerechte Entspannungsverfahren werden an einigen Orten auch als Gruppentherapie angeboten, können ansonsten auch im Rahmen einer psychologischen Behandlung vermittelt werden.

Die Edukation zur Kopfschmerzkrankung selbst stellt immer den ersten Behandlungsschritt dar. Hier sollten kindgerecht Informationen gegeben werden – und die Eltern müssen mit einbezogen werden. Wird ein Zusammenhang mit Stress und Überlastung gesehen, kann es diagnostisch und im zweiten Schritt auch therapeutisch sehr hilfreich sein, einen Wochenplan zu erstellen, und dann gemeinsam mit dem betroffenen Kind und den Eltern zu schauen, wo für Entlastung gesorgt werden kann.

Keinesfalls sollte dabei jegliche Freizeitaktivität entfallen und alle verbleiben-

de Energie ausschließlich auf den Schulbesuch konzentriert werden. Ein ausgewogener Wechsel zwischen Aktivität, Entspannung und Ruhe ist wichtig. Entspannungsverfahren und Ausdauersport können natürlich nur dann wirken, wenn sie sehr regelmäßig (möglichst täglich) eingesetzt werden, insofern wird es nur dann gelingen, eine ausreichende Mitarbeit und Motivation herzustellen, wenn das betroffene Kind auch Freude an der Therapie empfindet.

Die medikamentöse Behandlung kindlicher Kopfschmerzen zur Prophylaxe (Vorbeugung) wird nur im Einzelfall eingesetzt, denn die Datenlage hierzu ist unbefriedigend und widersprüchlich. Möglich ist die Einnahme von Amitriptylin (häufig beginnend mit Tropfen am Abend, damit können sehr niedrige Dosierungen gewählt werden) oder bei der Migräne auch der Einsatz eines Betablockers (Propranolol). Mit einer vorübergehenden medikamentösen Prophylaxe besteht eine gute Möglichkeit, bei sehr häufigen Anfällen eine Entlastung zu schaffen. Für die langfristige Prognose ist jedoch die Umsetzung nicht-medikamentöser Therapieverfahren entscheidend.

Erlernen Kinder bereits früh gute Strategien im Umgang mit ihrer Erkrankung, wirkt sich dies möglicherweise auch positiv auf den weiteren Erkrankungsverlauf aus. Besonders relevant im Falle von Migräne, denn sie ist nicht heilbar. Sie ist häufig über viele Jahre in unterschiedlicher Intensität immer wieder ein Thema in der Lebensgestaltung und auch in der Therapie. ■

Wann fühlen Sie sich zuhause?

„Wenn ich eine Tasse Milchkaffee habe und *DIE ZEIT* zu lesen, dann kann ich den Ort, an dem ich bin, fast völlig vergessen.“



Charly Gaul

ist Privatdozent, Facharzt für Neurologie und Spezielle Schmerztherapie sowie Mitgründer des Kopfschmerzzentrums Frankfurt am Main.
www.kopfschmerz-frankfurt.de