

## Kontakt personer hos CSG:

Präsident:

Dr. Harald Müller, 41539 Dormagen

Tel. 00492133478-484

harald.mueller@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

Generalsekretär:

Jakob C. Terhaag, 52525 Waldfeucht

Tel. 004924559309954

jakob.c.terhaag@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

Vizepräsident:

Hans-Josef Liebertz, 50321 Brühl

Tel. 00492232931550

h.josef.liebertz@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

Schatzmeisterin:

Anja Alsleben, 48599 Gronau

Tel. 00492562965-255

anja.alsleben@clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

## Vi ser med glädje att du kopierar och delar ut denna broschyr gratis

Kontakta gärna nedanstående adress och beställ en diskette eller kopiera dokumentet från våran Homepage.

Det är inte tillåtet att förändra broschyrens innehåll.

Copyright 2001

**CSG e.V.**

**Talstr. 53**

**52525 Waldfeucht**

**Tel. 0049 2455 / 9309954**

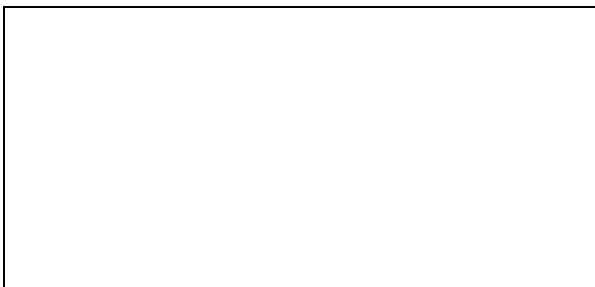
[www.clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de](http://www.clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de)

[www.clusterkopfschmerz.de](http://www.clusterkopfschmerz.de)

[www.clusterkopf.de](http://www.clusterkopf.de)

Für die Übersetzung dieses Faltblattes in die schwedische Sprache  
danken wir sehr herzlich Frau Suzanne Dikler-Printschitsch

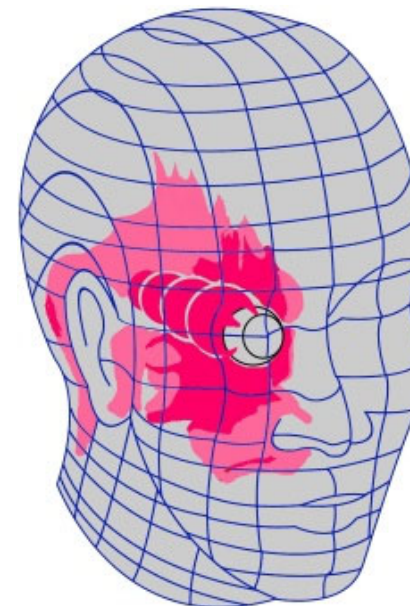
Denna broschyr har tryckts med vänligt understöd av:



## Cluster huvudvärk och den riktiga medicineringen

# CSG

**Clusterhuvudvärk-  
Självhjälp-  
Grupper**



Vid behandling av Clusterhuvudvärk skiljer man mellan å ena sidan medicinsk och å andra sidan icke medicinsk behandling och mellan förebyggande och akut behandling.

Den icke-medicinska behandlingen spelar vid Cluster terapi inte någon större roll, då s.k. "alternativa" behandlingar inte visat något nämnvärt resultat och den betydelse man sett hos patientens näringsvanor för det mesta visat sig som övervärderade. För att uttrycka det hela klart: man har kunnat fastställa vissa enstaka förbättringar efter omställning av näringsvanor, men nästa uteslutet vad det gäller att undvika "Triggers", d.v.s. substanser som möjligen kan utlösa ett anfall. Alltså kan detta förfarande inte betraktas som en verklig terapi.

### Akutterapi

Två medicinska behandlingar har dock visat sig framgångsrika: **Syrgasbehandling** och s.k. **Triptaner**

### **Syrgas**

Akutbehandling med ren syrgas intar med avstånd plats nummer ett i ranglistan. Om syrgasbehandling insättes omedelbart när anfallet gör sig bemärkbart, med en tätt sittande ansiktsmask och en syrgasmängd av minst 7 liter per minut (det finns erfarenheter hos självbehandling som även talar för högre värden – upp till 15 liter per minut), kvävs 70 – 80% av anfällen inom 10 – 15 minuter eller anfallet drages ned till en "dräglig" intensitet. För vidare informationer om syrgasbehandling rekommenderar vi broschyren "Cluster huvudvärk och den korrekta användningen av syrgas".

### **Triptaner**

"Triptaner" är namnet på en komplett grupp av medicinska substanser som inte kom ut på marknaden förrän börjat av 1990-talet. Det första medikamentet ur denna grupp, Imigran, är i Tyskland i sin form av Imigran® inject och Imigran® s.c. det ända officiellt tillåtna medikamentet för akutbehandling av Cluster huvudvärk. De andra, nyare triptanerna (Maxalt®, Naramig®, Allegro®, Ascotop®, osv. kan endast användas "Off-Label-Use" vilket ständigt i Tyskland för till problem när det gäller kostnadsfrågor etc. Imigran® och

Ascotop® existerar i Tyskland dock som nässpray som används ofta och med framgång. De andra triptanerna existerar endast i tablettform vilket för den nakkdelen med sig att verkan – efter den långa vägen genom mage och tarm – inte inträdaer förrän anfallet redan gott över av sig själv.

Tvärtemot vad "Patientinformation" i Tyskland säger, har den tyska läkar-tidningen under titeln "Terapi för Cluster huvudvärk" (Göbel, Diener, Grottemeyer, Pfaffenrat; Dt. Ärzteblatt; 1998; 95; A-2760-2769 nr. 44) publicerat att i vissa fall "den normalt rekommenderade max. dosen av 2 gånger 6 mg Sumatriptan om dagen betydligt överskridits". Vidare sägs: "Komplikationer har därvid inte uppträtt. I undantagsfall skulle man alltså kunna ta i betraktelse att kunna ansvara även ett överskridande av den maximala dagsdosen." Patienter ur själv-hjälpgupper har meddelat att 4 till 6 injektioner om dagen inte är särskilt ovanligt.

### **Förebyggande behandling**

Som etablerade mediciner i de förebyggande behandlingen av Cluster huvudvärk betraktas substanserna Verapamil eller Lithium.

### **Verapamil**

I första hand har verapamil-medikament som Isoptin® insatts. Verapamil är egentligen ett blodtrycks-sänkande medel och dess verksämhet hos Cluster patienter fastställdes egentligen av en slump. Även här sätter man in betydligt högre doser jämfört med de som rekommenderas av härställaren. Dagsdoser runt 720 upp till 960 mg är vanliga för att uppnå en effektiv förebyggande behandling för Cluster huvudvärken. **En sådan dosering kan dock endast sättas in under hjärt-läkarens övervakning**

Vidare borde Verapamil förskrivas in den s.k. "retarderade" varianten (RR), då detta försäkrar ett jämt tillflöde som bibehåller läkemedlets verkan under 12 timmars.

### **Lithium**

Verkan av Lithium (t.ex. Quilonum retard®) i terapi mot Cluster huvudvärk är inte riktigt klarlagd. Patientens blod måste mycket noggrant och regelbundet hållas under kontroll vid dess användning. Man talar om en dos mellan 0,4 och 1,2 mmol/l, vilken varken borde över- eller underskridas. Behandling med en blandning av Lithium och Verapamil är också känd.

### **Kortison**

Kortison är också ett gärna använt medel för förebyggande behandling, s.k. Kortikosteroider (t.ex. "Prednison®"). Vid användning under en längre tid består dock faran av betydliga biverkningar och behandling med detta medel borde inte överskrida några få veckor. En typisk dosering anses vara: 3 dagar a 100 mg; 3 dagar a 80 mg; 3 dagar a 60 mg, o.s.v.

I särskilt svåra fall kan också en s.k. Kortison-högdosering komma i fråga. Denna behandling innebär att under 3 påföljande dagar 1000 mg Kortison sprutas intravenöst med en saltlösning. Behandlingen avslutas sedan med den dosering som beskrivs i föregående avsnitt.

### **Triptaner**

Under den senaste tiden – utlöst p.g.a. erfarenheter gjorda av Loder, Harvard Medical School och andra - används ofta Triptaner (i första hand Naramig® eller Allegro®) som förebyggande medel med en dosering 2,5 mg 2 ggr om dagen. Denna behandling har visat mycket goda resultat. Detta finns dock hittills inte dokumenterat.