

## Clinical Pathway – Kopfschmerz bei Übergebrauch von Schmerz- oder Migränemitteln

<b>Diagnostische Kriterien</b> (alle müssen erfüllt sein): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kopfschmerzen an <math>\geq 15</math> Tagen/Monat bei vorbestehendem Kopfschmerzsyndrom</li> <li>○ regelmäßiger Übergebrauch über &gt; 3 Monate von                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ einfachen Analgetika an <math>\geq 15</math> Tagen/Monat</li> <li>oder</li> <li>○ Kombinationsanalgetika, Triptanen, Mutterkornalkaloiden, Opioiden an <math>\geq 10</math> Tagen/ Monat</li> </ul> </li> </ul>		Diagnose Kopfschmerz bei Übergebrauch von Schmerz- oder Migränemitteln (Medication Overuse Headache = MOH)	► Aufklärung, Ziel Reduktion der Einnahme von Akutmedikation	○ Therapie erfolgreich	○ Kriterien für stationäre Medikamentenpause (Entzug): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ psychiatrische Komorbidität</li> <li>○ schwere internistische Erkrankungen</li> <li>○ Substanzabusus</li> <li>○ Gebrauch von Opioiden</li> <li>○ vorangegangener erfolgloser Medikamentenentzug</li> </ul>	► stationäre Behandlung, vorzugsweise in spezialisierter Einheit
				○ Therapie-resistenz oder ○ Rückfall nach frühem Therapieerfolg	○ keine Kriterien für stationäre Behandlung	► ambulante Behandlung

(weiter: Therapie erfolgreich)

(weiter: stationäre und ambulante Behandlung)	► Prophylaxe, Optionen: <ul style="list-style-type: none"> <li>► Topiramats</li> <li>► OnabotulinumtoxinA</li> </ul> (speziell MOH bei Migräne zusätzlich): <ul style="list-style-type: none"> <li>► CGRP- und CGRP-Rezeptor-Ak</li> </ul> und <ul style="list-style-type: none"> <li>► nichtmedikamentöse, vorzugsweise multimodale Therapie</li> </ul>	○ Therapie-resistenz	► Medikamentenpause oder kontrollierte Reduktion <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bei Analgetika und Triptanen abrupt</li> <li>▪ bei Opioiden und Tranquilizern ausschleichend</li> </ul>	○ Entzugssymptome: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verschlechterung der Kopfschmerzen</li> <li>○ autonome Symptome</li> <li>○ Angst</li> <li>○ Schlafstörungen</li> </ul>	► Flüssigkeitsersatz ► Antiemetika ► intermittierende, zurückhaltende Gabe von Analgetika, z.B. ASS i.v. ► evtl. Kortikosteroide, Trizyklika und Neuroleptika	► Rezidivprophylaxe: <ul style="list-style-type: none"> <li>► Identifikation von Hochrisikopatienten</li> <li>► regelmäßige Nachbetreuung</li> </ul>
---	--	----------------------	---	--	--	--