

# HOOFDPIJN

## KERNPUNTEN

- **Wat is hoofdpijn:** de meest voorkomende soorten hoofdpijn zijn spanningshoofdpijn, migraine, hoofdpijn bij verkoudheid en griep, bijholtepijn, hoofdpijn bij een kater en hoofdpijn door medicijnen (medicatieovergebruikshoofdpijn of een bijwerking van een medicijn). Daarnaast kan clusterhoofdpijn voorkomen. Alleen spanningshoofdpijn, lichte vormen van migraine, hoofdpijn bij verkoudheid en griep, bijholtepijn en andere lichtere vormen van hoofdpijn zoals een kater komen in aanmerking voor zelfzorg.
- **Klachten:** constante of aanvalsgewijze hoofdpijn. Zie het 'Overzicht per soort hoofdpijn'.

## WHAM-VRAGEN

- **Wie?** Kinderen jonger dan 6 jaar altijd naar de huisarts verwijzen, bij zwangeren verwijzen naar de huisarts bij toenemende hoofdpijn na week 20 van de zwangerschap, boven de 50 jaar verwijzen bij een nieuw ontstane, onbekende hoofdpijn.
- **Hoelang?** Spanningshoofdpijn en migraine kunnen uren tot dagen duren. Migraine treedt aanvalsgewijs op, bij clusterhoofdpijn treden de aanvallen in periodes van enkele weken op, vaak 's nachts. Plotseling opkomende ernstige hoofdpijn is een reden om te verwijzen naar de huisarts.
- **Actie?** Bij onvoldoende effect van niet-medicamenteuze maatregelen en pijnstillers of bij mogelijke medicatieovergebruikshoofdpijn verwijzen naar de huisarts.
- **Medicatie?** Medicijnen die hoofdpijn als bijwerking hebben en medicijnen met interacties en/of contra-indicaties voor NSAID'S (tweedekeuzemiddelen)
  
- **Naar de huisarts verwijzen:** zie bij 'Wie'; verder volwassenen en kinderen vanaf 6 jaar bij wie de hoofdpijn langer dan enkele dagen aanhoudt, bij ernstige hoofdpijn, bij hoofdpijn in combinatie met andere klachten (koorts, een pijnlijke of stijve nek, sufheid of overgeven), bij hoofdpijn bij ouderen binnen 6 weken na een val of ongeluk, bij clusterhoofdpijn, bij meer dan 1 migraineaanval per maand en bij medicatieovergebruikshoofdpijn.

## Niet-medicamenteus advies

- Probeer de oorzaak te achterhalen en uitlokkende factoren te vermijden
- Leefstijladviezen

## Medicamenteus advies

- **Eerste keuzemiddel**
- Paracetamol
- **Uitgifte-informatie:** vertel de klant hoeveel pijnstillers hij kan gebruiken, hoe vaak en hoelang. Zie ook het 'Overzicht paracetamol'.

## HOOFDPIJN

Bijna iedereen heeft wel eens hoofdpijn. De oorzaak is zelden ernstig. De meest voorkomende soorten hoofdpijn zijn spanningshoofdpijn, migraine, hoofdpijn bij verkoudheid en griep, bijholtepijn en hoofdpijn bij een kater. Ook kan hoofdpijn worden veroorzaakt door medicijnen, zoals bij medicatieovergebruikshoofdpijn of een bijwerking van een medicijn. Naast deze soorten hoofdpijn wordt clusterhoofdpijn besproken in deze Standaard.

## Spanningshoofdpijn

Spanningshoofdpijn, ook wel spierspanningshoofdpijn, specifieke hoofdpijn of gewone hoofdpijn genoemd, is waarschijnlijk de meest voorkomende vorm van hoofdpijn. Het is geen ernstige aandoening maar kan wel erg hinderlijk zijn voor de klant. Er is er sprake van een tweezijdige, drukkende of knellende pijn in de schedelhuid, de slapen of de nek met een lichte tot matige intensiteit. Vaak heeft men het gevoel dat er een strakke band om het voorhoofd zit. Spanningshoofdpijn gaat meestal gepaard met een verhoogde spanning in de nek-, schouder- en schedelspieren. Dit kan het gevolg zijn van een verkeerde houding of te weinig wisselen van houding, slecht slapen, moeheid of ergens tegenop zien. Spanning is niet altijd de oorzaak van deze vorm van hoofdpijn. Het kan er echter wel voor zorgen dat de hoofdpijn aanhoudt. Bij inspanning, wordt de hoofdpijn niet erger. Spanningshoofdpijn uit zich bij dezelfde persoon meestal op dezelfde manier en is voor die persoon dan ook vaak herkenbaar. Zolang de hoofdpijn herkenbaar is voor de klant, is het onwaarschijnlijk dat er een ernstige oorzaak is. Spanningshoofdpijn kan op elke leeftijd optreden. Spanningshoofdpijn kan minuten tot dagen duren, bij kinderen zelden langer dan een dag, het kan per keer 30 minuten of langer duren, of zelfs continu aanwezig zijn. Het wordt chronisch genoemd wanneer deze hoofdpijn meer dan 15 dagen per maand aanwezig is. Vrouwen hebben vaker last van spanningshoofdpijn dan mannen.

## Migraine

Men spreekt van migraine als er sprake is van aanvallen die 4-72 uur duren, waarbij de pijn plotseling ontstaat, meestal aan 1 kant van het hoofd zit, een kloppend, stekend of bonzend karakter heeft en zo ernstig is dat ze de klant belemmert in zijn dagelijkse doen en laten. Vaak is er ook sprake van misselijkheid en braken en overgevoeligheid voor licht en/of geluid. De hoofdpijn neemt meestal toe bij lichamelijke inspanning. Kenmerkend is dat de klachten aanvalsgewijs optreden en dat men tussen de aanvallen door geheel vrij is van hoofdpijn. Migraine komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Het begint meestal op jongvolwassen leeftijd, maar kan ook al in de puberteit of daarvoor voor het eerst optreden. Bij kinderen duurt een migraineaanval meestal korter (ongeveer 30 min) dan bij volwassenen-(ongeveer 48 uur). Meestal nemen de aanvallen in aantal en ernst af bij het ouder worden.

Een migraineaanval kan soms uit 4 fasen bestaan.

- Fase 1: de voortekenen

Deze treden doorgaans op van 1 uur tot 2 dagen voor de aanval. De meest voorkomende voortekenen zijn een stijve nek en stemmingsveranderingen (kribbig, prikkelbaar, depressief of juist overactief zijn), soms heel erg moe zijn, het erg koud hebben, overgevoelig zijn voor licht, geluid of geuren, en trek hebben in chocolade of andere zoetheid. Sommige vrouwen houden vocht vast.

- Fase 2: de aura

Een derde van de migrainepatiënten krijgt kort voor een aanval last van voorbijgaande prikkelings- of uitvalsverschijnselen aan 1 kant van het lichaam. Dit wordt geleidelijk erger of er ontstaan meer stoornissen, zoals lichtflitsen, golvende en wazige beelden of zwarte en gekleurde vlekken voor de ogen die als een flikkerend sterretje aan 1 kant van het gezichtsveld beginnen en zich langzamerhand over het hele gezichtsveld kunnen uitbreiden. Daarnaast kunnen mensen tintelingen in handen en vingers voelen en hebben ze krachtverlies in het gezicht of lichaam. Auraklachten duren gemiddeld een paar minuten tot een uur.

- Fase 3: de hoofdpijn

Een kloppende, bonzende hoofdpijn aan 1 kant van het hoofd die gepaard kan gaan met misselijkheid, braken en overgevoeligheid voor licht en/of geluid. Deze fase duurt 4-72 uur. In deze fase verkrampt de kringspier tussen de maag en de darm, waardoor medicijnen in de maag slecht worden opgenomen en de patiënt ook kan braken.

- Fase 4: het herstel

De patiënt heeft een lichte hoofdpijn, is vermoeid en prikkelbaar, soms is er sprake van vaak plassen. Het duurt meestal een paar dagen voordat iemand volledig hersteld is van een aanval.

Migraine is een aandoening van de zenuwen en vaten in de hersenen. Migraine houdt bij ongeveer de helft vrouwen verband

met de menstruele cyclus. Van menstruele migraine wordt gesproken als de migraineaanval begint op de eerste dag van de menstruatie of maximaal 2 dagen ervoor of erna en waarbij er verder geen andere aanvallen tussen de menstruaties voorkomen. Andere factoren die een rol kunnen spelen, zijn erfelijkheid, alcoholgebruik, de pil, stress en soms bepaalde voedingsmiddelen (rode wijn, oude kaas, de zoetstof aspartaam). Een periode van hard werken gevolgd door ontspanning kan leiden tot zogenaamde 'weekendmigraine'. Bij migraine komen soms aanvallen van duizeligheid voor. Dit heet evenwichtsmigraine.

### Clusterhoofdpijn

Een niet zo vaak voorkomende vorm van eenzijdige hoofdpijn die lijkt op migraine en ook aanvalsgewijs optreedt, is clusterhoofdpijn. Bij deze hoofdpijn is er geen sprake van een aura. De pijn komt altijd zeer snel opzetten en zit vooral in of achter het oog. De pijn is zeer heftig en kan variabel zijn, bijvoorbeeld scherp, brandend of juist knellend. Een aanval duurt 15 minuten tot 3 uur. Het oog kan rood zien en tranen. Andere klachten zijn oedeem van het ooglid, een naar beneden hangend ooglid en pupilvernauwing. Verder kan de klant last hebben van zweet op zijn gezicht, een verstopte neus of loopneus, een onrustig gevoel en bewegingsdrang. Misselijkheid en braken komen niet voor. Clusterhoofdpijn treedt op in zogenaamde clusters die weken tot maanden kunnen duren, en waarbij het aantal aanvallen varieert van 1x per 2 dagen tot 8 keer per dag. De oorzaak van clusterhoofdpijn is onduidelijk. Het komt ongeveer 3x zo vaak voor bij mannen als bij vrouwen. Mogelijke factoren die een aanval kunnen uitlokken zijn alcohol, histamine, nitraten, lange vliegvlagen en verblijf op grote hoogte. Vaak beginnen de aanvallen 's nachts en meestal nemen de aanvallen in aantal af bij het ouder worden. Clusterhoofdpijn moet door een arts worden behandeld.

### Medicatieovergebruikshoofdpijn

Medicatieovergebruikshoofdpijn, ook wel medicatie-afhankelijke hoofdpijn genoemd, wordt veroorzaakt door pijnstillers, terwijl de klant een pijnstiller juist gebruikt in de veronderstelling dat deze de hoofdpijn zal bestrijden. Bij personen die teveel medicijnen gebruiken voor hoofdpijn kan dit leiden tot dagelijkse hoofdpijn. Van medicatieovergebruikshoofdpijn kan sprake zijn als paracetamol of een NSAID, in een periode van 3 maanden, meer dan 15 dagen per maand wordt gebruikt of als een triptaan of een opioïde, in een periode van 3 maanden, meer dan 10 dagen per maand wordt gebruikt. De klant zal onder medische begeleiding in één keer met het pijnstillergebruik moeten stoppen om de vicieuze cirkel te doorbreken.

### Hoofdpijn door andere medicijnen

Tijdens het gebruik van de anticonceptiepil is hoofdpijn in de stopweek een bekend verschijnsel. Verder hebben nog veel andere medicijnen als bijwerking hoofdpijn. Enkele bekende zijn indometacine, bètablokkers, calciumantagonisten, nitraten en andere vasodilatantia, mefloquine, dopaminerge stoffen en sommige middelen tegen depressie..

### Hoofdpijn door andere oorzaken

- **Griep, verkoudheid of andere infectieziekte:** de klant heeft dan vaak ook last van andere verschijnselen, zoals koorts, spierpijn of hoest.
- **Bijholtepijn** kan ontstaan door het opzwellen van de slijmvliezen in voorhoofdsholte en kaakbijholtes, waardoor er een verhoogde druk in deze bijholtes ontstaat. Het kan optreden bij een verkoudheid, ontsteking van de bijholtes (sinusitis) of bij allergische rinitis. Voorhoofdsholtepijn uit zich als druk op de oogkassen of een opgeblazen gevoel in het hoofd. Kaakbijholtepijn uit zich als pijnlijke kiezen bij het kauwen. Beide worden erger bij voorover buigen; dan treedt een kloppende hoofdpijn op.
- **Overmatig alcoholgebruik:** de volgende ochtend kan een kater ontstaan die wordt gekenmerkt door onder andere hoofdpijn.
- **Overmatig gebruik van koffie:** hoofdpijn in het weekend kan ontstaan wanneer de klant door de week veel koffie drinkt en hierdoor gevoelig is geworden voor cafeïne-onthouding. In het weekend drinken deze mensen niet zo veel koffie als op hun werk. Daar komt dan nog bij dat in het weekend stress kan wegvallen, dat er wordt uitgeslapen en dat het ontbijt niet of pas later wordt gebruikt. Deze factoren tezamen blijken hoofdpijn te kunnen oproepen. Deze hoofdpijn heet

onttrekkingshoofdpijn en kan ook ontstaan door andere dranken met cafeïne (thee, ijsthee, cola, energiedranken of chocolade).

- **Hormoonspiegelschommelingen** kunnen bij vrouwen gerelateerd zijn aan het optreden van hoofdpijn. Bij het premenstrueel syndroom (PMS) is er vaak hoofdpijn in de derde week van de menstruele cyclus.
- **Verslechterd gezichtsvermogen:** pijn rond de ogen kan ontstaan bij lezen en schrijven wanneer het gezichtsvermogen achteruitgaat of wanneer men een verkeerde bril draagt. Adviseer een bezoek aan de opticien of de oogarts.
- **Gebits- en kaakproblemen** kunnen hoofdpijn veroorzaken. Adviseer een bezoek aan de tandarts.

### Zeldzame oorzaken van hoofdpijn

Enkele zeldzame oorzaken van hoofdpijn die door een arts moeten worden behandeld, zijn middenoorontsteking, hersenschudding, meningitis (= hersenvliesontsteking), trigeminusneuralgie (= aangezichtspijn), subarachnoïdale bloeding (= soort hersenbloeding), glaucoom (= oogaandoening die gepaard gaat met tijdelijke of blijvende verhoging van de oogdruk, kan plotseling optredende hevige hoofdpijn en wazig zien veroorzaken), herpes zoster en hersentumor. Een verhoogde bloeddruk wordt vaak als veroorzaker van hoofdpijn aangewezen, maar dit is slechts zeer zelden, en alleen bij een extreem hoge bloeddruk, het geval.

## KLACHTEN

### Overzicht per soort hoofdpijn

#### Spanningshoofdpijn

##### Klachten

- Tweezijdige, lichte tot matige, drukkende of knellende hoofdpijn, vaak gepaard gaande met een verhoogde spierspanning.

##### Duur

- Varieert van 30 min tot continu, bij kinderen zelden een hele dag.

##### Uitlokkende factoren

- Verkeerde houding of te weinig wisselen van houding, slecht slapen, moeheid of ergens tegenop zien.

##### Advies

- Uitlokkende factoren vermijden/wegnemen, tijdelijk paracetamol gebruiken.

#### Migraine

##### Klachten

- Meestal eenzijdige, bonzende, matige tot heftige hoofdpijn, vaak overgevoeligheid voor licht en geluid, misselijkheid en braken, soms een aura.

##### Duur

- Bij volwassenen 4-72 uur, bij kinderen 30 min-48 uur.

##### Uitlokkende factoren

- Erfelijkheid, kan soms worden uitgelokt door alcohol, de pil of bepaalde voedingsmiddelen. Bij vrouwen vaak gerelateerd aan de menstruele cyclus.

##### Advies

- Rust nemen, tijdelijk paracetamol of een NSAID gebruiken. Naar de huisarts verwijzen als dit onvoldoende effect heeft.

## Clusterhoofdpijn

### Klachten

- Eenzijdige, zeer heftige hoofdpijn rondom het oog met variabele klachten (bijvoorbeeld scherp, brandend of juist knellend), vaak 's nachts en vaak gepaard gaande met oogklachten, een verstopte neus of loopneus, zweet in het gezicht, onrust en bewegingsdrang.

### Duur

- Clusters van weken tot maanden met aanvallen van 15 min-3 uur die optreden met een variatie van 1x per 2 dagen tot 8x per dag.

### Uitlokkende factoren

- Alcohol, histamine, nitraten, lange vliegreizen en verblijf op grote hoogte kunnen tijdens een periode van clusterhoofdpijn aanvallen uitlokken.

### Advies

- Uitlokkende factoren tijdens een periode met clusterhoofdpijn vermijden, verwijzen naar de huisarts.

## Medicatieovergebruikshoofdpijn

### Klachten

- Verergering van spanningshoofdpijn of migraine, vermoeidheid, misselijkheid, snel geïrriteerd, concentratiestoornissen, rusteloosheid, angst en depressie.

### Oorzaken

- Overmatig gebruik van paracetamol, NSAID's, triptanen of opiaten.

### Advies

- In één keer stoppen met veroorzakende medicijnen onder begeleiding van de huisarts.

## WHAM-VRAGEN

### W Voor wie is het advies bedoeld?

- Kind (jonger dan 6 jaar)
- Zwangere
- Volwassene (ouder dan 50 jaar)

### H Hoelang heeft de klant al klachten?

- Is er sprake van aanhoudende hoofdpijn of treedt de hoofdpijn in aanvallen op?
- Treedt de hoofdpijn steeds op hetzelfde moment op, bijvoorbeeld in het weekend, op een vrije dag of rond de menstruatie?
- Is de hoofdpijn plotseling opgekomen of geleidelijk verergerd?
- Is de hoofdpijn opgetreden binnen 6 weken na een val of ongeluk (vooral bij ouderen)?

### A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

- Heeft de klant al een pijnstiller gebruikt? Mogelijk medicatieovergebruikshoofdpijn bij frequent gebruik van pijnstillers

### M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

- Medicatie die hoofdpijn kan veroorzaken
- Medicatie die een interactie kan geven met NSAID's
- Medicatie voor aandoeningen die een contra-indicatie zijn voor NSAID's

## TOELICHTING OP DE WHAM-VRAGEN

### **W Voor wie is het advies bedoeld?**

Kinderen kunnen hoofdpijn hebben als verschijnsel bij griep of verkoudheid of wanneer ze hun hoofd hebben gestoten. Kinderen met ernstige hoofdpijn zonder oorzaak kunnen migraine hebben, zeker als het in de familie voorkomt. Het is verstandig een kind met hoofdpijn naar de huisarts te verwijzen, zeker als het kind jonger is dan 6 jaar.

Bij zwangeren kan toenemende hoofdpijn na week 20 van de zwangerschap wijzen op pre-eclampsie. Verwijs dan naar de huisarts.

Als iemand boven de 50 jaar een voor hem nieuwe, onbekende hoofdpijn krijgt, verwijs dan naar de arts. Dit kan wijzen op een hersentumor.

### **H Hoelang heeft de klant al klachten?**

Spanningshoofdpijn en migraine kunnen enkele uren tot dagen duren. Kenmerkend voor migraine is dat de aanvallen vaak gedurende een bepaalde periode optreden en vervolgens maanden of zelfs jaren weg kunnen blijven. Clusterhoofdpijn treedt in periodes van enkele weken in de vorm van aanvallen op, vaak 's nachts. Een plotseling, zonder aanleiding optredende hoofdpijn die de klant als ernstiger dan normaal of alarmerend ervaart, is altijd reden om de klant te verwijzen naar de huisarts. Ook hoofdpijn die is ontstaan binnen 6 weken na een val of ongeluk kan beter door de huisarts worden beoordeeld, vooral bij ouderen. De hoofdpijn kan dan het gevolg zijn van een langzame bloeding in de hersenen.

### **A Welke actie heeft de klant al ondernomen?**

Het kan zijn dat de klant alle maatregelen, zoals verderop in deze Standaard genoemd, al zonder effect heeft geprobeerd, bijvoorbeeld voldoende frisse lucht, voldoende rust en ontspanning, het vermijden van factoren die een migraineaanval uitlokken, de ogen laten testen of het gebruik van een pijnstiller. Verwijs de klant in dat geval door naar de huisarts.

Overmatig gebruik van paracetamol, een NSAID of een triptaan kan medicatieovergebruikshoofdpijn veroorzaken, waarbij de hoofdpijn juist door de pijnstiller in stand wordt gehouden. Verwijs ook in deze gevallen naar de huisarts.

### **M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?**

Sommige medicijnen hebben hoofdpijn als bijwerking, bijvoorbeeld calciumantagonisten, nitraten en andere vasodilatantia, bètablokkers, indometacine, mefloquine, dopaminerge stoffen en sommige middelen tegen depressie. Vraag of er verband bestaat tussen het begin van de behandeling en het opkomen van de hoofdpijn. Wanneer de hoofdpijn optreedt als bijwerking van een nieuw medicijn, kan de klant worden geadviseerd eerst een aantal dagen af te wachten. De klachten verdwijnen vaak vanzelf wanneer het lichaam gewend raakt aan de therapie.

De anticonceptiepil geeft soms hoofdpijn tijdens pilgebruik en soms in de stopweek wanneer de hormoonconcentraties dalen. Als de klant ervoor open staat, dan kan de stopweek worden overgeslagen door de pil door te slikken. De pil kan migraine veroorzaken of verergeren. Indien een vrouw die de pil gebruikt voor het eerst migraine krijgt of als haar migraine verergert, moet je haar naar de huisarts verwijzen.

### **Interacties en contra-indicaties NSAID's**

Zie de het overzicht NSAID's voor een overzicht van interacties en contra-indicaties van NSAID's.

## **WANNEER NAAR DE HUISARTS VERWIJZEN?**

- Kinderen
  - Kinderen jonger dan 6 jaar altijd verwijzen.
- Volwassenen en kinderen vanaf 6 jaar:
  - Als de hoofdpijn ondanks genomen maatregelen niet verdwijnt.
  - Bij kinderen die vaak hoofdpijn hebben en/of als zij door hoofdpijn minder goed functioneren op school.
  - Bij alle vormen van hoofdpijn die de klant verontrustend anders en ernstiger dan andere keren ervaart.
  - Bij medicatieovergebruikshoofdpijn.

## DUUR VAN DE ZELFBEHANDELING

Adviseer de klant naar de huisarts te gaan als de hoofdpijn met niet-medicamenteuze adviezen en een pijnstiller niet minder wordt of als de hoofdpijn snel terugkeert.

### Niet-medicamenteus advies

- Het is belangrijk te proberen de oorzaak van de hoofdpijn te achterhalen en daar iets aan te doen. Sommige soorten hoofdpijn kunnen worden voorkomen door te zorgen voor voldoende frisse lucht, voldoende nachtrust en regelmaat, voldoende lichamelijke ontspanning en sport, eventueel in combinatie met een eenvoudige pijnstiller. Vermijd eventuele uitlokkende factoren.
- Tegen spanningshoofdpijn helpen vaak ontspanningsoefeningen, yoga, nek- en schoudermassage, verminderen van stress en aanpassingen voor een betere lichaamshouding op het werk. Eventueel een kruik of warme kersenpittenzak in de nek.
- Bij hoofdpijn in het weekend helpt minder cafeïne bevattende producten te consumeren door de week, of een combinatie van vroeger opstaan, tijdig ontbijten en evenveel cafeïne bevattende producten te consumeren als door de week (o.a. koffie en thee).
- Omdat van alcohol en zijn afbraakproducten wordt beweerd dat ze vochtafdrijvend werken, wordt wel aangeraden om na gebruik van veel alcohol vóór het slapengaan een flink glas water te drinken. Dit zou de kans op een kater kunnen verminderen.
- Omdat pijn rond de ogen of in het voorhoofd kan ontstaan wanneer het gezichtsvermogen achteruitgaat of bij een verkeerde bril kan een bezoek aan de opticien of de oogarts worden aangeraden.
- Bij gebitsproblemen kan het advies zijn om het gebit te laten bekijken door de tandarts. Soms veroorzaakt een slecht gebit door ontstekingen hoofdpijn.

## MEDICAMENTEUS ADVIES

Meestal kan bij hoofdpijn worden volstaan met het advies voor een eenvoudige pijnstiller in voldoende hoge dosering. Zeker wanneer het een volwassene betreft die last heeft van hoofdpijn die hem bekend voorkomt. Raad bij chronische spanningshoofdpijn echter het chronisch gebruik van pijnstillers af, omdat er veel kans is op het ontstaan van medicatieovergebruikshoofdpijn.

Bij migraine kunnen pijnstillers het beste worden toegediend bij het begin van de hoofdpijn. Tijdens een migraineaanval is het transport van de maag naar de darm verstoord waardoor medicijnen niet goed in de darm kunnen worden opgenomen.

## EERSTEKEUZEMIDDEL

### Paracetamol

- Zie het overzicht Paracetamol aan het einde van deze Zelfzorgstandaard.

### Toelichting

Bij hoofdpijn is paracetamol eerste keuze. Paracetamol werkt goed en heeft bijna geen contra-indicaties en interacties. Soms wordt paracetamol gecombineerd met cafeïne. Cafeïne versterkt mogelijk het pijnstillende effect van paracetamol en werkt opwekkend.

Een nadeel van deze combinatie kan zijn dat cafeïne lichte maagklachten en slapeloosheid kan veroorzaken.

## TWEEDEKEUZEMIDDEL

### Diclofenac, ibuprofen, ketoprofen, naproxen, acetylsalicylzuur or carbasaalcalcium

- Zie het overzicht NSAID's aan het einde van deze Zelfzorgstandaard.

## Toelichting

Let op: een aantal sterktes en verpakkingsgroottes van NSAID's is ingedeeld als Uitsluitend Apotheek (UA). Bij eerste uitgifte van deze verpakkingen dient in sommige gevallen de UA-vragenlijst NSAID's te worden doorlopen. Zie de UA-standaard NSAID's. In het algemeen geldt dat de genoemde pijnstillers niet langer dan enkele dagen mogen worden gebruikt, tenzij op voorschrift van de arts. Deze pijnstillers hebben meer interacties dan paracetamol.

## AFGERADEN MIDDELEN

Er wordt aangeraden om gebruik van pijnstillers te beperken tot enkelvoudige preparaten. Combinaties van verschillende pijnstillers (zoals paracetamol met acetylsalicylzuur of met propyfenazon) die gedurende lange tijd worden gebruikt, kunnen necrose in de nier en chronisch nierfalen (analgetica-nier) veroorzaken. Bovendien zijn bij gebruik van propyfenazon ernstige overgevoeligheidsreacties, waaronder anafylactische shock, gemeld.

## MEDICIJNEN OP RECEPT

Wanneer er bij migraine ook misselijkheid optreedt, kan de huisarts naast de pijnstiller in een voldoende hoge dosering een anti-emeticum (domperidon of metoclopramide) voorschrijven. Dit gaat de misselijkheid tegen en zorgt voor een betere opname van de pijnstiller in het lichaam.

Wanneer de combinatie van een vrij verkrijgbare pijnstiller en een anti-emeticum bij migraine niet helpt, kan de arts een triptaan voorschrijven (bijvoorbeeld sumatriptan of zolmitriptan). Als het ene triptaan onvoldoende effect heeft, kan een andere worden geprobeerd. Bij meer dan 2 aanvallen per maand kan er preventieve medicatie worden gebruikt. De huisarts schrijft hiervoor meestal metoprolol of propranolol voor.

## PARACETAMOL

Pijnstillend en koortsverlagend, maar niet ontstekingsremmend.

- Niet gebruiken: als in het verleden een ongewone of allergische reactie op paracetamol is voorgekomen. Niet als zelfzorg adviseren als de klant een ernstige leverfunctiestoornis heeft. Verwijs de klant dan naar de huisarts.
- Dosering, genoemde doseringen zijn doseringen die in de meeste zelfzorgbijsluiters staan vermeld. Sommige producten hanteren andere afkapwaarden voor leeftijd en/of gewicht bij kinderen. Bij het doseren is het lichaamsgewicht belangrijker dan de leeftijd.
- Dosering oraal,
- Ten minste 4 uur tussen de doses:
- Volwassenen en kinderen vanaf 15 jaar (vanaf 55 kg): 500-1000 mg per keer, zo nodig tot 3000 mg per dag; bij volwassenen tot 50 kg en bij volwassenen met verminderde leverfunctie, chronisch alcoholisme, chronische ondervoeding en uitdroging: max. 2000 mg per dag.
- Kinderen 12-14 jaar (40-55 kg): 500 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag.
- Kinderen 9-11 jaar (30-40 kg): 360 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag of 500 mg per keer, zo nodig 3-4 x per dag.
- Kinderen 6-8 jaar (22-30 kg): 240-250 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag.
- Kinderen 4-5 jaar (17-22 kg): 180 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag of 250 mg per keer, zo nodig 3-4 x per dag.
- Kinderen 2-3 jaar (12,5-17 kg): 120-180 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag of 100-200 mg per keer, zo nodig 4-5 x per dag.
- Kinderen 1 jaar (10-12,5 kg): 120 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag of 100-150 mg per keer, zo nodig 4-5 x per dag.
- Kinderen 3-12 maanden (5,5-10 kg): 50-60 mg per keer, zo nodig 4-6 x per dag.
- Dosering rectaal
- Ten minste 6 uur tussen de doses:
- Volwassenen en kinderen vanaf 15 jaar (vanaf 55 kg): 500-1000 mg per keer, zo nodig tot 4000 mg per dag; bij volwassenen tot 50 kg en bij volwassenen met verminderde leverfunctie, chronisch alcoholisme, chronische ondervoeding en uitdroging: max. 2000 mg per dag.
- Kinderen 12-14 jaar (40-55 kg): 500 mg per keer, zo nodig 4 x per dag of 1000 mg per keer, zo nodig 2-3 x per dag.
- Kinderen 9-11 jaar (30-40 kg): 500 mg per keer, zo nodig 3x per dag.
- Kinderen 6-8 jaar (22-30 kg): 500 mg per keer, zo nodig 2-3 x per dag.
- Kinderen 4-5 jaar (17-22 kg): 240-250 mg per keer, zo nodig tot 4x per dag.

- Kinderen 2-3 jaar (12,5-17 kg): 240-250 mg per keer, zo nodig tot 3x per dag.
- Kinderen 1 jaar (10-12,5 kg): 240-250 mg per keer, zo nodig 2-3 x per dag.
- Kinderen 3-12 maanden (5,5-10 kg): 120 mg per keer, zo nodig 2-3 x per dag.
- Interacties: Adviseer de klant paracetamol niet tegelijk met andere pijnstillers of middelen die paracetamol bevatten te gebruiken. Hierdoor kan de klant te veel paracetamol binnen krijgen.
- Aanvang/duur van de werking: de werking begint na orale toediening veelal binnen 30 minuten en na rectale toediening binnen een uur. De werking houdt 3 tot 6 uur aan.
- Zwangerschap/borstvoeding: mag tijdens de zwangerschap en het geven van borstvoeding gedurende maximaal 5 dagen achtereenvolgend worden gebruikt. Verwijs de klant naar de huisarts als ze het langer wil gebruiken.
- Bijwerkingen: zeer zelden, medicijnafhankelijke hoofdpijn en overgevoeligheid. Indien hoge doseringen, meerdere maanden ingenomen wordt, kan er leverbeschadiging optreden.
- Naar de huisarts: verwijs de klant naar de huisarts als de klant langer dan 5 dagen paracetamol nodig heeft voor pijnstilling.

### **Paracetamol met coffeïne**

Bij pijn wordt de combinatie paracetamol met coffeïne soms gebruikt. In de meeste medicijnen met paracetamol en coffeïne zit 50 mg coffeïne. Dit is gelijk aan 1 kop koffie. Paracetamol heeft een pijnstillend en koortsverlagend effect. Coffeïne werkt opwekkend en versterkt mogelijk het pijnstillende effect van paracetamol. De versterking van het pijnstillend effect is niet aangetoond. Door de coffeïne kan de klant last krijgen van hartkloppingen, onrust of slapeloosheid. Adviseer de klant om paracetamol met coffeïne niet in te nemen voor het slapen gaan.

### **Paracetamol met vitamine C**

Bij koorts en pijn bij griep en verkoudheid wordt de combinatie paracetamol met vitamine C soms gebruikt. Paracetamol werkt pijnstillend en koortsverlagend. Door vitamine C zou de verkoudheid sneller over gaan. Dit is echter niet bewezen.

### **Medicatieovergebruikshoofdpijn**

Als paracetamol vaker dan 15 dagen per maand gebruikt wordt, kan dat medicatieovergebruikshoofdpijn veroorzaken. Adviseer de klant niet vaker dan 15 dagen per maand paracetamol te gebruiken. Verwijs de klant naar de huisarts bij vermoeden van medicatieovergebruikshoofdpijn. De klant zal onder medische begeleiding in één keer met het pijnstillergebruik moeten stoppen om de vicieuze cirkel te doorbreken.

## **NSAID'S**

### **KERNPUNTEN**

- Controleer op interacties en contra-indicaties. Dit kan bijvoorbeeld door het op naam invoeren van het middel in het medicatiebewakingssysteem bij patiënten die ingeschreven zijn bij de apotheek of door bij passanten (bijvoorbeeld buitenlanders die in Nederland op vakantie zijn) of mensen die een bezwaar hebben tegen uitwisseling van hun medicatiegegevens te vragen of ze behandeld worden voor een ziekte en welke medicijnen ze gebruiken. In de uitgebreide vragenlijst kun je nagaan of er sprake is van een contra-indicatie of interactie.
- Behalve bij de UA-NSAID's kan ook de medicatieveiligheid van de andere zelfzorg-NSAID's (UAD of AV) worden verbeterd door medicatiebewaking uit te voeren. Ook is het bij alle zelfzorg-NSAID's belangrijk de klant goede voorlichting te geven om overgebruik tegen te gaan.
- Bij een vervolgiftige kan worden gevraagd:
- Heeft het middel de voorgaande keer goed gewerkt?
- Heeft de klant last gehad van bijwerkingen?
- Is er iets veranderd in de gezondheidssituatie van de klant (nieuwe aandoeningen of medicijnen)?
- Heeft de klant verder nog vragen?

## **NSAID'S**

Dit hoofdstuk geeft informatie over advisering bij NSAID's die zijn ingedeeld als UA. De bijbehorende digitale vragenlijst voor het consult en de uitgifte-informatie NSAID's voor de klant zijn te vinden op de KNMP Kennisbank. De achtergrondinformatie per klacht is te vinden in de betreffende Zelfzorgstandaard.

Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen heeft in 2010 de zelfzorg-NSAID's heringedeeld, onder andere op basis van de aanbevelingen in het 'HARM-wrestling'-rapport. Dit rapport geeft aanbevelingen voor verbetering van medicatieveiligheid op basis van de conclusies van het 'HARM'-rapport. De NSAID's is een groep geneesmiddelen die tot ziekenhuisopnamen kan leiden door maagbloedingen en andere maagklachten, hartproblemen, nieraandoeningen en ademhalingsaandoeningen. Daarom zijn de hogere sterktes en grotere verpakkingen van de zelfzorg-NSAID's ingedeeld in de UA-categorie. De indeling in de categorie UA betekent dat deze verpakkingen NSAID's niet receptplichtig zijn, maar alleen in de apotheek mogen worden verkocht. De apotheker dient hierbij de bijbehorende zorg te verlenen. Deze zorg bestaat uit het voeren van

een adviesgesprek en het uitvoeren van medicatiebewaking. Bij het adviesgesprek kan gebruik worden gemaakt van de vragenlijst.

## WELKE NSAID'S ZIJN UA?

- Diclofenac 25 mg en naproxen 550 mg: alle verpakkingen
- Naproxen 220 of 275 mg: verpakkingen van meer dan 12 stuks\*
- Ketoprofen 25 mg: verpakkingen van meer dan 16 stuks\*
- Acetylsalicylzuur 500 mg, carbasalaatcalcium 600 mg, diclofenac 12,5 mg en ibuprofen 400 mg: verpakkingen van meer dan 24 stuks\*
- Acetylsalicylzuur 100 mg: verpakkingen meer dan 32 Stuks
- Carbasalaatcalcium 300 mg: verpakkingen van meer dan 48 stuks\*
- Ibuprofen 200 mg: verpakkingen van meer dan 48 stuks\*\*

\* De kleinere verpakkingen zijn ingedeeld als Uitsluitend Apotheek en Drogist (UAD).

\*\* De kleinere verpakkingen zijn ingedeeld als Uitsluitend Apotheek en Drogist (UAD) en tot en met 12 stuks als Algemene Verkoop (AV).

Deze indeling is vastgesteld door het CBG en wordt door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gehandhaafd.

## VRAGEN AAN DE KLANT MET TOELICHTING

Wat is de leeftijd van de klant?

NSAID's worden in de Standaarden voor Zelfzorg niet aanbevolen voor kinderen jonger dan 12 jaar, met uitzondering van ibuprofen. Ibuprofen kan bij kinderen vanaf 6 jaar worden gebruikt als paracetamol onvoldoende werkt bij kiespijn of bij hoofdpijn en keelpijn met een duidelijk aanwijsbare oorzaak van de pijn, zoals griep. Bij ouderen vanaf 70 jaar: geef geen NSAID als zelfzorgmiddel mee vanwege een verhoogd risico op maagbloedingen, andere maagklachten, nieraandoeningen en hart- en vaataandoeningen. Paracetamol kan wel veilig worden gebruikt. Als paracetamol niet toereikend is (bijvoorbeeld bij ontstekingsklachten), verwijs dan naar de huisarts. Als het nodig is een NSAID te gebruiken, kan de huisarts een protonpompremmer als maagbescherming voorschrijven of kan dit als zelfzorg worden geadviseerd.

Welke klachten heeft de klant?

- Bij menstruatiepijn: NSAID's zijn hierbij eerste keus.
- Bij hoofdpijn, kiespijn, koorts en pijn bij griep en verkoudheid, rugpijn, spier- en gewrichtspijn: NSAID's kunnen hiervoor worden gebruikt, maar paracetamol is hierbij eerste keus.

Hoelang heeft de klant al klachten? Heeft de klant al een pijnstillert geprobeerd?

- Gewrichtspijn of rugpijn: als de pijn met of zonder een pijnstillert na 1-2 weken nog niet over is, verwijs dan naar de huisarts.
- Hoofdpijn: als de pijn met een pijnstillert binnen een dag nog niet minder is geworden of snel terugkeert, verwijs dan naar de huisarts. Vraag bij terugkerende hoofdpijn ook hoe vaak pijnstillers worden gebruikt. Als de klant vaak hoge doseringen pijnstillers gebruikt, kan hij medicatieovergebruikshoofdpijn ontwikkelen. Verwijs de klant naar de huisarts bij verdenking hierop. Zie ook de Zelfzorgstandaard Hoofdpijn.
- Kiespijn: als de klant nog niet bij de tandarts is geweest, verwijs dan naar de tandarts. In de tussentijd kan een pijnstillert (paracetamol of een NSAID) worden geadviseerd.
- Koorts en pijn bij griep en verkoudheid: als de koorts (hoger dan 38 °C) niet binnen 5 dagen over is en de andere klachten, zoals hoofdpijn en ziek zijn niet binnen een week duidelijk minder zijn geworden, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Zelfzorgstandaard Verkoudheid en griep.
- Menstruatiepijn: als de klant hier elke maand veel last van heeft of als de klachten zijn begonnen na het 25e levensjaar, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Zelfzorgstandaard Menstruatiepijn.
- Spierpijn: als de pijn met of zonder een pijnstillert niet na enkele dagen is verbeterd, of als de pijn juist erger is geworden, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Zelfzorgstandaard Spierpijn, gewrichtspijn en kneuzing.

Heeft de klant een van de volgende aandoeningen (contra-indicaties NSAID's)?

- Geef bij astma alleen een NSAID mee als de klant eerder een NSAID heeft gebruikt en hier geen benauwdheidsklachten van heeft gekregen.
- Als er sprake is van een maag- of darmzweer, refluxklachten of een maag- of darmbloeding of als hier in het verleden sprake van is geweest, geef dan geen NSAID mee zonder recept of overleg met de arts vanwege mogelijke verergering van deze aandoeningen.
- Geef bij hartfalen, angina pectoris, CVA of andere ernstige hart- en vaataandoeningen geen NSAID mee zonder recept of overleg met de arts vanwege een verhoogd risico op een myocardinfarct of nierfunctiestoornis. Voor diclofenac gelden hierbij tevens hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, diabetes en roken.

- Geef bij stollingsstoornissen zoals hemofilie geen NSAID mee vanwege het verhoogde risico op bloedingscomplicaties.
- Geef bij psoriasis, colitis of de ziekte van Crohn geen NSAID mee zonder recept of overleg met de arts vanwege mogelijke verergering van de aandoening.
- Geef bij waterpokken of gordelroos geen NSAID mee vanwege het risico op ernstige huidcomplicaties.
- Geef bij lever- of nierfunctiestoornis alleen een NSAID mee na overleg met de huisarts.
- Geef bij doorbloedingsstoornissen van de ledematen, zoals etalagebenen geen diclofenac, ibuprofen en ketoprofen mee. Naproxen kan wel worden gebruikt.
- Geef bij jicht geen salicylaat, zoals acetylsalicylzuur, mee vanwege verhoging van de urinezuur- concentratie en het mogelijk uitlokken van een jichtaanval. Andere NSAID's mogen wel.
- Geef bij griep bij kinderen tot 18 jaar geen salicylaat, zoals acetylsalicylzuur, zonder recept mee vanwege kans op het syndroom van Reye.
- Geef bij slokdarmstenose geen NSAID in tabletten of capsules mee; bruistabletten en zetpillen mogen wel.

Is de klant zwanger?

Adviseer geen NSAID als zelfzorgmiddel tijdens zwangerschap. Paracetamol kan wel veilig worden gebruikt in zo laag mogelijke dosering (zie hoofdstuk Paracetamol op pagina xxx). Als dit niet toereikend is, verwijs dan naar de huisarts.

Gebruikt de klant een van de volgende medicijnen?

- Bij spierpijn: vraag naar gebruik van statines en fibraten, deze kunnen een oorzaak zijn van plotseling optredende ernstige, onverklaarbare spierpijn (rhabdomyolyse). Dit is zeer ernstig. Adviseer de klant onmiddellijk naar de huisarts te gaan.
- Bij pijn aan de pezen en gewrichten: vraag naar gebruik van chinolonen en retinoïden, deze kunnen tendinitis (peesontsteking) veroorzaken. Adviseer de klant naar de huisarts te gaan.
- De NSAID's hebben een aantal relevante (ja/ja) interacties. Bij deze interacties dienen de medicatiebewakingsadviezen in het apotheek-informatiesysteem te worden gevolgd. Zie ook het Overzicht NSAID's aan het einde van dit hoofdstuk.

WANNEER NAAR DE HUISARTS VERWIJZEN?

- Gewrichtspijn of rugpijn: als de pijn met of zonder een pijnstillert niet binnen 1-2 weken over is.
- Hoofdpijn: als de pijn met een pijnstillert binnen een dag niet minder wordt of terugkeert.
- Kiespijn: verwijs naar de tandarts. Voor de tussentijd kan een pijnstillert worden geadviseerd.
- Koorts en pijn bij griep en verkoudheid: als de koorts na 5 dagen nog niet over is.
- Menstruatiepijn: als de klant hier elke maand veel last van heeft of als de menstruatiepijn op latere leeftijd is ontstaan.
- Spierpijn: als de pijn met of zonder een pijnstillert niet binnen enkele dagen verbetert of als de pijn juist erger wordt.

## OVERZICHT NSAID'S

Acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, diclofenac, ibuprofen, ketoprofen, naproxen

- Niet gebruiken: als zelfzorgmiddel bij astma, maag- of darmzweer, maag- of darmbloeding, hartfalen, angina pectoris, CVA of andere ernstige hart- en vaatziekte, stollingsstoornissen zoals hemofilie, psoriasis, colitis, ziekte van Crohn, waterpokken, gordelroos en lever- en nierfunctiestoornis; bij diclofenac, ibuprofen en ketoprofen tevens doorbloedingsstoornissen van de ledematen, zoals etalagebenen; bij diclofenac tevens acute porfyrie en adviseer bij hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, diabetes mellitus en roken bij voorkeur een ander NSAID vanwege het verhoogde risico op cardiovasculaire aandoeningen bij diclofenac; bij acetylsalicylzuur tevens jicht en griep bij klanten tot 18 jaar; geen tabletten of capsules bij slokdarmstenose (bruistablet of zetpil mag wel).

Dosering (oraal):

Acetylsalicylzuur Volwassenen en jongeren vanaf 16 jaar:  
500-1000 mg per keer, zo nodig elke 4 uur, max. 4000 mg per dag.

Jongeren 12-15 jaar:  
320-500 mg per keer, max. 2000 mg per dag.

Carbasalaatcalcium Volwassenen en jongeren vanaf 16 jaar:  
600-1200 mg per keer, max. 4800 mg per dag;

Jongeren 12-15 jaar:  
300-600 mg per keer, max. 2400 mg per dag.

Diclofenac Volwassenen en jongeren vanaf 14 jaar:  
beginndosis 25 mg, daarna zo nodig 12,5-25 mg elke 4-6 uur tot in totaal max. 75 mg per dag.

Ibuprofen Volwassenen en jongeren vanaf 12 jaar:  
beginndosis 400 mg, daarna zo nodig 200-400 mg elke 4-6 uur tot in totaal max. 1200 mg per dag.

Kinderen 6-11 jaar: max. 20-30 mg per kg lich.gewicht per dag, verdeeld over 3 doses, maximaal 3 dagen.

Ketoprofen

Volwassenen en jongeren vanaf 15 jaar:

beginndosis 25-50 mg, daarna zo nodig 25 mg elke 8 uur tot in totaal max. 100 mg per dag.

NaproxenVolwassenen:

220-275 mg 2-3 x per dag, zo nodig aanvangsdosis 440-550 mg, max. 825 mg per dag.

Kinderen vanaf 12 jaar: 220-275 mg elke 12 uur, max. 550 mg per dag.

- Interacties: relevante interacties kunnen optreden met RAAS-remmers, diuretica, bètablokkers, acenocoumarol, fenprocoumon, DOAC's, acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium in antitrombotische dosering, methotrexaat, lithium, tenofoviridisoproxil, desmopressine, ciclosporine, systemische corticosteroïden, serotonineheropnameremmers, trazodon, duloxetine en venlafaxine. Acetylsalicylzuur heeft tevens een interactie met acetazolamide en tipranavir.
- Aanvang/duur van de werking: de werking begint veelal na 30-60 minuten en houdt 3-4 uur aan (bij naproxen 7-12 uur).
- Zwangerschap/borstvoeding: niet adviseren als zelfzorg.
- Bijwerkingen: regelmatig maagdarmlachten, zoals buikpijn, misselijkheid en zuurbranden, zelden overgevoeligheid.