

Zusätzliche Behandlungsmöglichkeit

Hyperbare Sauerstofftherapie (HBO) als Alternative

Wie wirkt die hyperbare Sauerstofftherapie? Die HBO ist eine Behandlungsform, bei der die Patienten unter Überdruckbedingungen (= hyperbare Atmosphäre) medizinisch reinen Sauerstoff einatmen (Oxygenation). Um einen optimalen therapeutischen Effekt zu erzielen, muss der Druck deutlich über dem normalen Umgebungsdruck liegen. Deshalb wird der Druck bei Migräne in der Therapiekammer bis zum 2,5fachen des Normaldruckes erhöht. Dann wird über eine Atemmaske das „Medikament Sauerstoff“ geatmet. In der Therapie-Druckkammer selbst befindet sich während der gesamten Behandlungsdauer Luft normaler Zusammensetzung.

Der eingeatmete medizinisch reine Sauerstoff wird über die Lunge an das Blut weitergegeben. **Durch den erhöhten Druck in der Therapiekammer wird zusätzlich erheblich mehr Sauerstoff physikalisch in der Blutflüssigkeit gelöst.** Nur durch die HBO-Therapie erreicht man eine Lösung von bis zu 7 % Sauerstoff im Blut, was eine Steigerung um mehr als das 20fache des normalen Wertes bedeutet.

Durch diese hohe Sauerstoffkonzentration im Blut wird innerhalb weniger Minuten eine **Kontraktion (Engstellung) der Blutgefäße im Gehirn** bewirkt. Damit kann die für die Migräne ursächliche Gefäßerweiterung wirksam und schnell behoben werden. Die Freisetzung schmerzauslösender Substanzen wird unterbrochen, der pathophysiologische Teufelskreis gestoppt. Sauerstoffatmung ohne Erhöhung des Umgebungsdrucks kann diesen nachhaltigen Effekt nur begrenzt erreichen.

Von anderen Betroffenen lernen: Sie sind bei der HBO immer mit anderen Betroffenen zusammen in der Therapiekammer.

Kontraindikationen/Nebenwirkungen

Bei einer Anamnese und gründlichen Untersuchung, am sinnvollsten im kopfschmerzfreen Intervall, schließt der Arzt im Druckkammerzentrum mögliche Kontraindikationen aus und stellt Ihre persönliche Eignung für die Therapie fest. Die grundsätzliche Unbedenklichkeit der Therapie wurde bei zehntausenden Einzelbehandlungen in Deutschland (in Freiburg allein ca. 28 000 Behandlungen) und auch in der ganzen Welt festgestellt.

Die HBO hat grundsätzlich wesentlich geringere Nebenwirkungen als Medikamente.

Rund um die Behandlung

Migräne – Behandlungsmöglichkeiten

akuter Anfall:	<ul style="list-style-type: none">• Acetylsalicylsäure, Ergotamin,• Naproxen, Paracetamol,• Triptane (z. B. Sumatriptan),• (u. U. plus Metoclopramid – MCP),• Hyperbare Sauerstofftherapie (einmalig)
Anfallsprophylaxe	<ul style="list-style-type: none">• Metoprolol, Propranolol, Flunarizin u. a.,• Hypnose,• Akupunktur, TCM (Trad. chinesische Medizin)• Hyperbare Sauerstofftherapie• (Behandlungsreihe ca. 10-mal)

Wie verläuft im Migräneanfall die hyperbare Sauerstofftherapie?

In einer ausführlichen Beratung informiert Sie unser Arzt/unsere Ärztin über die Behandlung. Danach erfolgt eine eingehende Untersuchung, um Ihre persönliche Eignung für die Therapie festzustellen.

Eine Behandlungsserie von etwa zehn Behandlungen reduziert die Anfallshäufigkeit deutlich. Mit einzelnen, zusätzlichen HBO-Behandlungen können Migräneanfälle mehrere Monate verhindert werden.

Behandlungskosten

Wir unterstützen Sie gerne mit einem entsprechenden Kostenübernahmeantrag gegenüber Ihrer privaten Versicherung und gegebenenfalls der Beihilfe.

Die gesetzlichen Krankenversicherungen übernehmen die Behandlungskosten bisher nicht.

Informationen für Ihren Arzt

Ihrem behandelnden Arzt stellen wir gerne weitergehende Informationen (z. B. Behandlungspfad Migräne) auf Anfrage oder auch auf der Homepage www.hbo-freiburg.de unter „Ärzte-Info“ zur Verfügung.



Im Blickpunkt Migräne Eine Information für Betroffene

Verfasser:

Dr. med. Hellmuth Sümmerer
Dr. med. Jens-Peter Weber
Ärzte am Druckkammerzentrum Freiburg

Anschrift:
Habsburgerstr. 116 • Ärztehaus am St. Josefskrankenhaus
79104 Freiburg
☎ 07 61/38 20 18 • 📠 07 61/38 20 19
Notdienst-☎ 01 70/20 26 111
E-Mail: info@hbo-freiburg.de • www.hbo-freiburg.de

Was ist Migräne?

Was ist Migräne?

Migräne ist eine Erkrankung, bei der es zu anfallsartigen Kopfschmerzattacken kommt, die meistens von Übelkeit sowie Licht- und Lärmempfindlichkeit begleitet werden. Der Schmerz ist pulsierend, pochend und meistens sehr stark. Die Anfälle können wenige Stunden bis zu drei Tagen anhalten. Häufig beginnen die Schmerzen im Nacken und breiten sich dann über den Hinterkopf und die Schläfenregion bis zum Gesicht aus. Die Schmerzen sind halbseitig lokalisiert und können während des Anfalls die Seite wechseln oder sich auf den gesamten Kopf ausbreiten. Die Migräne sollte gegenüber dem Spannungskopfschmerz (→ rechte Seite) abgegrenzt werden.

Wie häufig ist die Migräne?

Unter Migräne leiden Millionen Deutsche. In großen Untersuchungen hat man festgestellt, dass etwa 8 % aller Männer und 14 % aller Frauen unter Migräne leiden. Sogar bis zu 5 % der Kinder sind betroffen.

Am häufigsten tritt die Migräne im Alter zwischen 35 und 45 Jahren auf. Bei Frauen sind die Migräneattacken meist länger und intensiver.

Wie entsteht der Migränekopfschmerz?

Eine exakte Erklärung für die Schmerzentstehung gibt es bisher nicht. Während einer Migräneattacke ist in einer bestimmten Gehirnregion nach einer vorübergehenden Minderdurchblutung plötzlich eine verstärkte Durchblutung nachweisbar, die als sog. „Migränegenerator“ verstanden wird. Als Folge dieser Mehrdurchblutung kommt es zur Freisetzung entzündungsanregender und schmerzauslösender Substanzen, die diese Schmerzentwicklung bewirken (Substanz P, Neurokinin A, VIP). Bei einer Sonderform der Migräne, der so genannten familiären hemiplegischen Migräne, wurden auch genetische Veränderungen gefunden.

Gibt es Auslöser für einen Migräneanfall?

Von 90 % der Betroffenen werden Triggerfaktoren (Auslöser) einer Migräneattacke angegeben, auch wenn diese wissenschaftlich häufig nicht nachvollziehbar sind: Hormonschwankungen bei Frauen, Änderungen des Schlaf-/Wachrhythmus, Aufenthalt in Kälte, Stress, lange Flüge, aber auch Entlastungsreaktionen werden genannt. Selbst Nahrungs- bzw. Genussmittel wie Käse, Alkohol oder Schokolade können zu einer Migräneattacke führen.

Voraussetzung: eindeutige Diagnosestellung

Allein durch die Anamnese (Befragung) und eine internistische und/oder neurologische Untersuchung kann die Diagnose „Migräne“ gestellt werden. Die Diagnose wird durch ein Kopfschmerztagebuch erleichtert.

Mit weiterführenden Untersuchungen wie Elektroenzephalogramm (EEG), Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) werden gegebenenfalls andere Ursachen des Kopfschmerzes ausgeschlossen.

Migräne – was tun?

Wie wird die Migräne behandelt?

Zur Behandlung des akuten Anfalls werden verschiedene Medikamente, wie z. B. Acetylsalicylsäure, Naproxen oder selektive Serotonin-Rezeptor-Agonisten (Triptane), eingesetzt. Häufig (bei ca. 40 %) ist dabei eine wiederholte Einnahme nötig um den Migräneschmerz letztlich deutlich zu vermindern. Bei sehr häufigen Anfällen (mehr als dreimal pro Monat) oder sehr langen Attacken (länger als 48 Stunden) wird eine medikamentöse Prophylaxe empfohlen, mit dem Ziel, die Anfallshäufigkeit, -dauer und -intensität zu verringern.

Welche Probleme gibt es bei der medikamentösen Behandlung?

Je nach Wirkmechanismus können die eingesetzten Substanzen Nebenwirkungen im Magen-Darm-Trakt, Atmungsapparat oder Herz-Kreislauf-System auslösen, insbesondere bei häufiger oder gar regelmäßiger Einnahme. Bei den derzeit als Standardmedikament eingesetzten selektiven Serotonin-Rezeptor-Agonisten (Triptane) sind die Gegenanzeigen für deren Einsatz unter anderem: erhöhter Blutdruck, Herz-Kranzgefäßenge, arterielle Verschlusskrankheit der Beine, des Darms oder der Augen.

Sauerstoff als zusätzliche Chance?

Schon das Einatmen von normobarem Sauerstoff (ohne Überdruck) mit Hilfe einer Maske kann zu einer Linderung der Kopfschmerzen beim Migräneanfall oder bei Clusterkopfschmerzen führen. Die positive Wirkung der hyperbaren Sauerstofftherapie (HBO ↓ umseitig) ergibt sich aus diversen Studien.

Optimale Therapie wünschenswert

Sobald die Diagnose gesichert ist, geht es darum, die jeweils optimale Therapie zu finden und einzusetzen. Alle Therapieformen bringen bestimmte Probleme mit sich. Die klassische medikamentöse Therapie hat Nebenwirkungen und muss nicht immer das gewünschte Ziel erreichen. Wichtig ist auch die Kombination der Therapie mit eigenverantwortlichem Handeln.

Psychotherapeutische Beratung

Je nach Situation helfen psychotherapeutische Beratungen, Verhaltenstherapie oder Hypnose.

Empfehlungen:

Ausdauersport, z. B. Radfahren, Joggen, Schwimmen.

Entspannungsübungen, z. B. progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Qi Gong, Yoga.

Hausmittel, z. B. viel Flüssigkeit (dünner Tee, Sprudel-Saft-Mischgetränke, Wasser), kalter Umschlag, Eisbeutel, Pfefferminzöl, Kaffee mit Zitronensaft.

Lange Flüge vermeiden, da diese Migräne-Attacken fördern.

Lebensstil überprüfen, z. B. regelmäßiger Tagesrhythmus, beruflichen, Freizeit- und privaten Stress vermeiden. Positives Denken.

Migräne-Tagebuch, Kopfschmerzkalender führen.

Schmerzmittel eindämmen, zu viel Schmerzmedikamente können Kopfschmerzen chronisch machen.

Wichtige Adressen

Migräne-Selbsthilfegruppe:

Migräne- und Kopfschmerz-Selbsthilfegruppe
Frau Ingrid Nägele · Alemannenstr. 15
79211 Denzlingen · ☎ 0 76 66/34 19

Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V.

Generalsekretär Dr. Arne May
Neurologische Universitätsklinik
Universitätsstraße 84
93053 Regensburg
www.dmkg.de

Clusterkopfschmerz-Selbsthilfe-Gruppe (CSG)

www.clusterkopf.de
www.clusterkopfschmerz.de
www.clusterkopfschmerz-selbsthilfe.de

Weitere Informationen im Internet:

www.migraeneliga-deutschland.de
www.gespoint-migraene.ch
www.sh-meniere.de

Wissenswertes zu Kopfschmerzen

Was versteht man unter Clusterkopfschmerz?

Der Clusterkopfschmerz ist ein in Anfallsserien (Clustern) auftretender starker Schmerz, der streng einseitig lokalisiert ist und insbesondere im Augenbereich empfunden wird. Charakteristisch ist auch das zusätzliche Auftreten weiterer Symptome wie z. B. Augenrötung, Tränenfluss oder auch „Nasenlaufen“. Der Anfall kann von einigen Minuten bis zu wenigen Stunden dauern. Dabei können sich diese Anfälle bis zu achtmal täglich wiederholen. Zwischen den Anfallsserien liegen schmerzfreie Zeiträume von mindestens zwei Wochen. Der Clusterkopfschmerz ist im Gegensatz zur Migräne eine seltene Kopfschmerzform.

Was ist ein vaskulärer Kopfschmerz, z. B. Migräne?

Unter vaskulärem (gefäßbedingtem) Kopfschmerz werden alle Kopfschmerzen verstanden, deren Ursachen in einer Störung der Gefäßregulation der gehirnversorgenden Blutgefäße vermutet werden.

Was versteht man unter Spannungskopfschmerz?

Ein beidseitiger, meist vom Hinterkopf zur Stirn oder in die Schulter ausstrahlender, dumpf drückender oder spannender Kopfschmerz. Häufig mit seelischer Belastung und/oder Verspannung der Kopf- und Nackenmuskulatur einhergehend.