

«Kopfschmerzen»

Neuro-Optometrie

Ein Vortrag von Andreas Tsiounis, M.Sc.

Quellenangabe: Vorträge & Bücher von Prof. Dr. H. Wilhelm, Deutschland

Kopfschmerzen aus optometrischer Sicht

- Patienten **suchen Rat** beim Hausarzt oder beim Augenspezialisten

Kopfschmerzen aus optometrischer Sicht

- Patienten **suchen Rat** beim Hausarzt oder beim Augenspezialisten
- **176** verschiedene Arten von Kopfschmerzen (International Headache Society)

Kopfschmerzen aus optometrischer Sicht

- Patienten **suchen Rat** beim Hausarzt oder beim Augenspezialisten
- **176** verschiedene Arten von Kopfschmerzen (International Headache Society)
- **90%** aller Kopfschmerzen: **Spannungskopfschmerzen** oder **Migräne**

Kopfschmerzen aus optometrischer Sicht

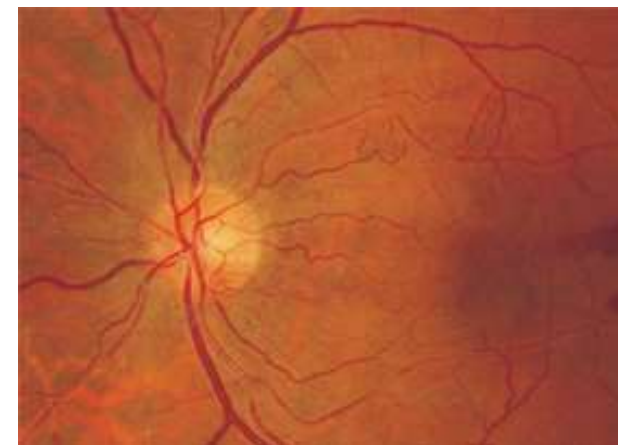
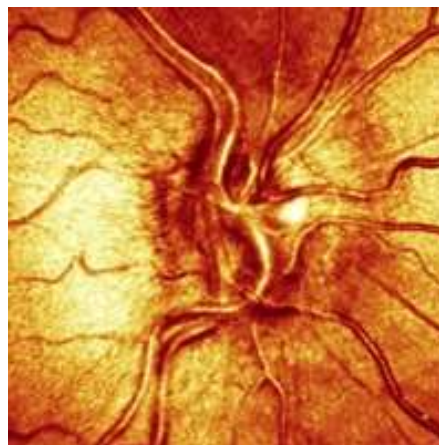
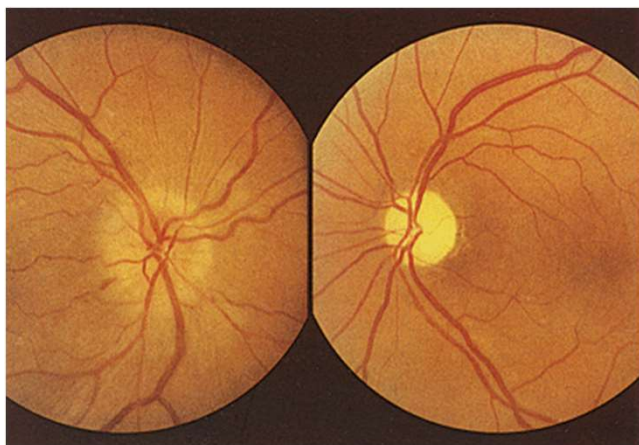
- Patienten **suchen Rat** beim Hausarzt oder beim Augenspezialisten
- **176** verschiedene Arten von Kopfschmerzen (International Headache Society)
- **90%** aller Kopfschmerzen: Spannungskopfschmerzen oder Migräne
- keine eindeutige apparative Methoden zur Diagnose → **Anamnese !!!**
- strukturelle Anamnese → bei **25%** aller Patienten ist eine **diagnostische Zuordnung** möglich!

Der Optometrist soll...

optometrisch verursachten Kopfschmerz identifizieren
(und behandeln)

Bsp: Glaukomanfall, Iritis, unkorrigierte Hyperopie, ...

Der Optometrist soll...



Zeichen eines symptomatischen Kopfschmerzes erkennen

Bsp: Stauungspapille, Gesichtsfeldausfall, hypertensive Retinopathie, ...

Der Optometrist soll...

optometrisch verursachten Kopfschmerz identifizieren
(und behandeln)

Bsp: Glaukomanfall, Iritis, unkorrigierte Hyperopie, ...

Zeichen eines symptomatischen Kopfschmerzes erkennen

Bsp: Stauungspapille, Gesichtsfeldausfall, hypertensive Retinopathie, ...

Reicht das?

Nein!

Migräne

12-14% der Frauen

6-9% der Männer

Spannungskopfschmerz

episodisch: 40-60%

chronisch: 3%

Cluster-Kopfschmerz

0,3%

Anamnese Checkliste bei Kopfschmerzen

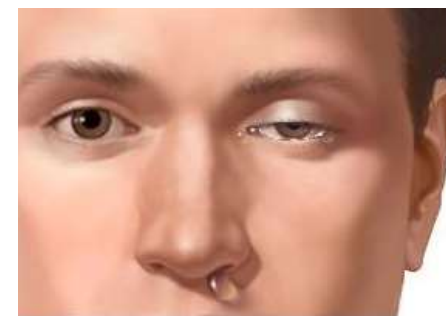
- Häufigkeit
- Dauer der Einzelattacken
- Verlauf
- Familienanamnese
- Lokalisation
- Intensivität
- Auslösefaktoren



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

Anamnese Checkliste bei Kopfschmerzen

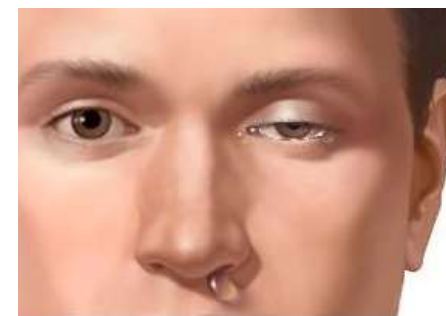
- Häufigkeit
- Dauer der Einzelattacken
- Verlauf
- Familienanamnese
- Lokalisation
- Intensivität
- Auslösefaktoren



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

Dauer der Einzelattacken

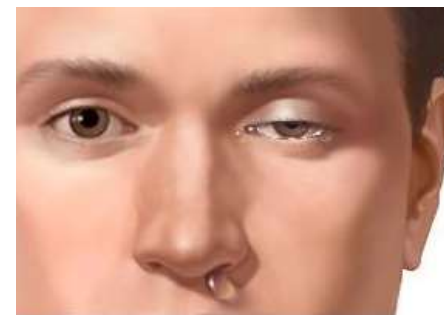


Spannungs-Kopfschmerz

Weiss nicht genau, einige Stunden?



Migräne



Cluster

Dauer der Einzelattacken



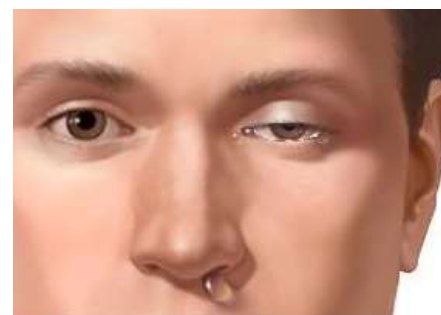
Spannungs-Kopfschmerz

Weiss nicht genau, einige Stunden?



Migräne

Fast den ganzen Tag!



Cluster

Dauer der Einzelattacken



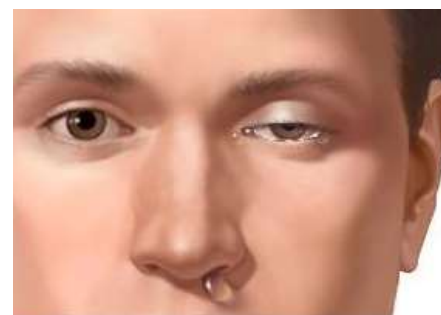
Spannungs-Kopfschmerz

Weiss nicht genau, einige Stunden?



Migräne

Fast den ganzen Tag!



Cluster

1 - 2 Stunden

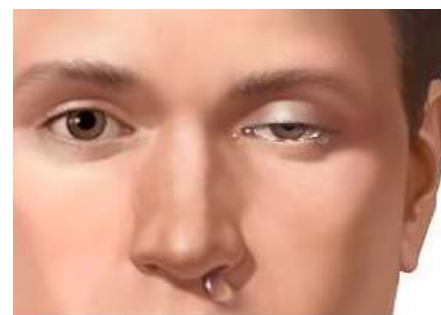
Lokalisation



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«Betrifft Ihr Kopfschmerz nur eine Kopfseite?»

Nein

Ja

Ja

(8-tung: Migräne ist in 1/3 auch doppelseitig)

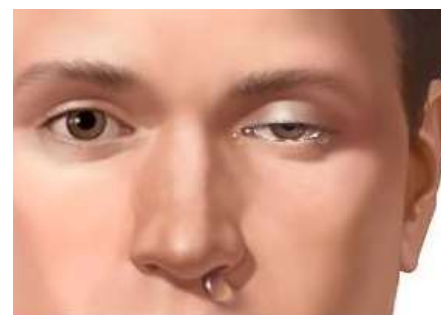
Lokalisation



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«*Betrifft Ihr Kopfschmerz nur eine Kopfseite?*»

Nein

Ja

Ja

(8-tung: Migräne ist in 1/3 auch doppelseitig)

«*Immer die selbe Seite?*»

Ja

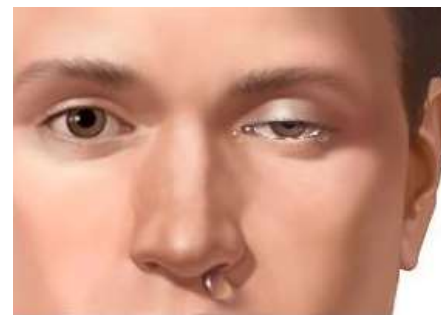
Intensivität



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster



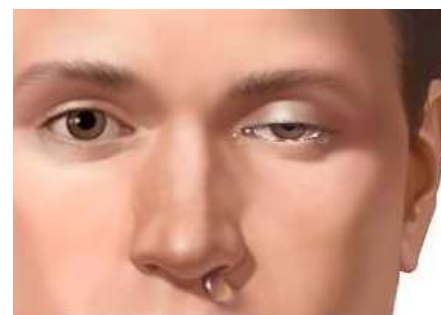
Intensivität



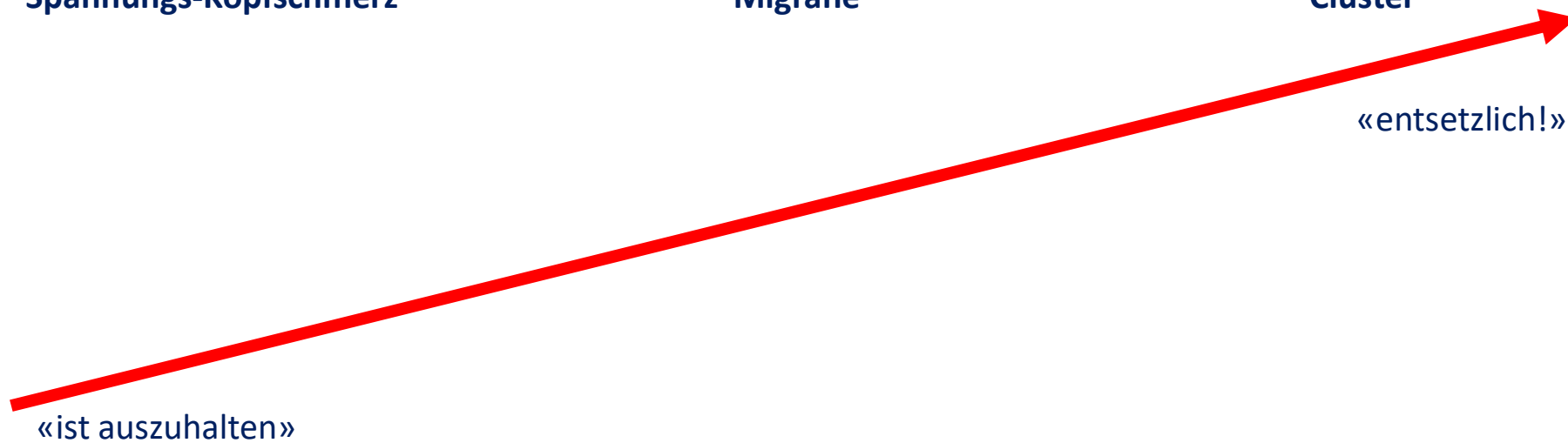
Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster



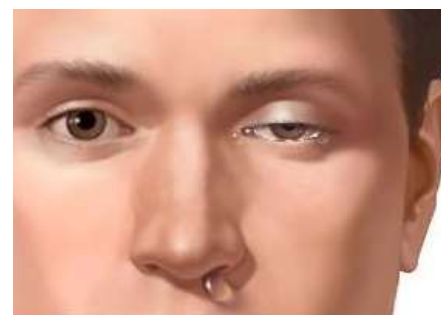
Gezielte Fragen (Differenzialdiagnose)



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

*«Tränt das Auge / läuft die Nase
auf der Kopfschmerzseite?»*

?

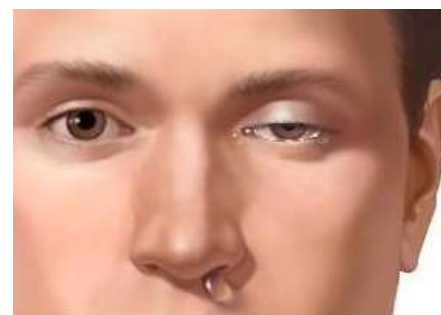
Gezielte Fragen (Differenzialdiagnose)



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«Tränt das Auge / läuft die Nase auf der Kopfschmerzseite?»

Nein

Nein

Ja

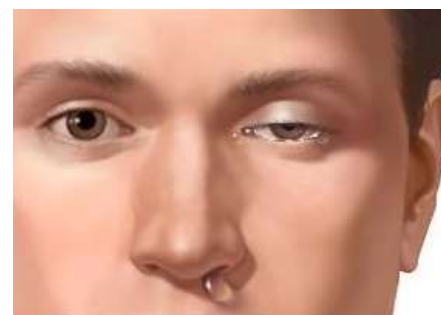
Gezielte Fragen (Differenzialdiagnose)



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«Wie wäre es mit einem 100m Sprint?»

?

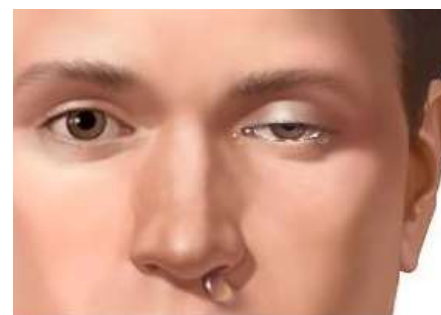
Gezielte Fragen (Differenzialdiagnose)



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«Wie wäre es mit einem 100m Sprint?»

Super!

Nein

Egal

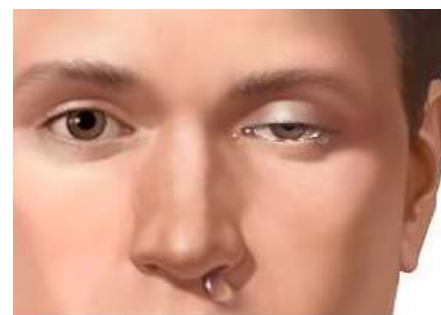
Gezielte Fragen (Differenzialdiagnose)



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«Möchten Sie sich gerne hinlegen?»

?

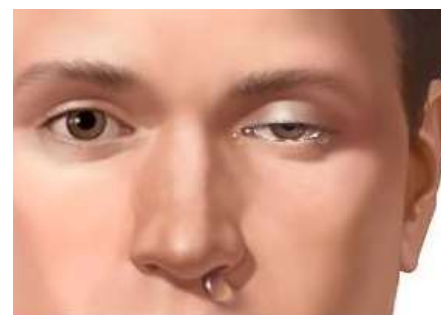
Gezielte Fragen (Differenzialdiagnose)



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

«Möchten Sie sich gerne hinlegen?»

Egal

Ja

Nein!!!

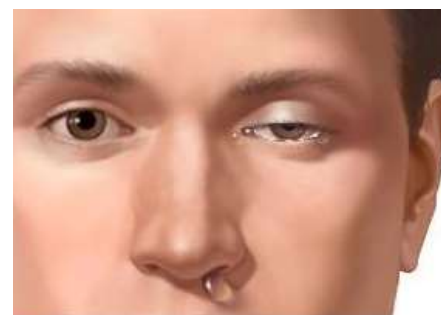
Nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster



Nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten

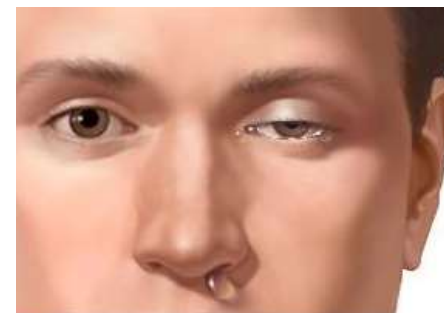


Spannungs-Kopfschmerz

- Bewegung an der frischen Luft
- Ausdauersport
- Entspannungsübungen



Migräne



Cluster

Nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten



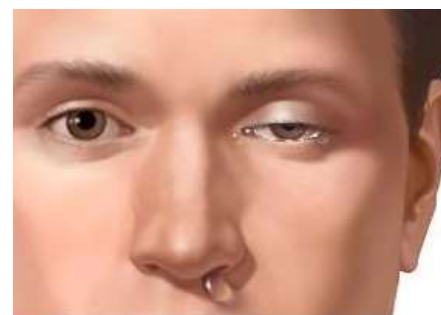
Spannungs-Kopfschmerz

- Bewegung an der frischen Luft
- Ausdauersport
- Entspannungsübungen



Migräne

- Ruhe, Eisbeutel
- Auslöser identifizieren
- regelmässiger Ablauf
- Ausdauersport
- Entspannungsübungen
- Pfefferminzöl



Cluster

Nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten



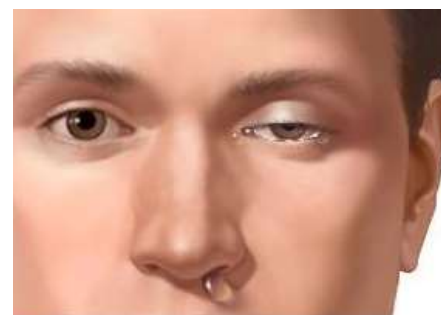
Spannungs-Kopfschmerz

- Bewegung an der frischen Luft
- Ausdauersport
- Entspannungsübungen



Migräne

- Ruhe, Eisbeutel
- Auslöser identifizieren
- regelmässiger Ablauf
- Ausdauersport
- Entspannungsübungen
- Pfefferminzöl



Cluster

- funktioniert nichts

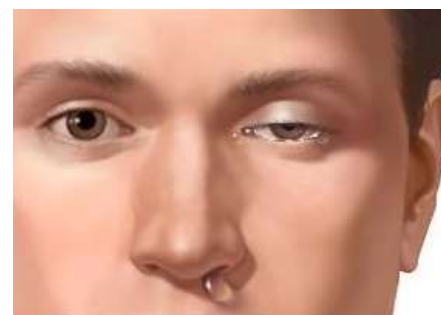
Akute Therapiemöglichkeiten



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster



Akute Therapiemöglichkeiten

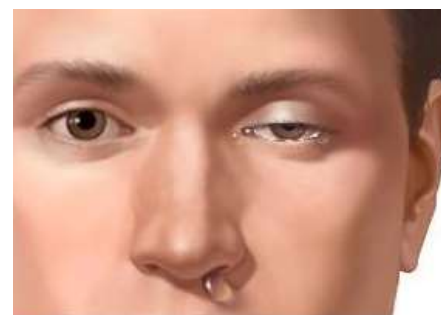


Spannungs-Kopfschmerz

- Einfache Analgetika
(«Schmerzmittel»)



Migräne



Cluster

Akute Therapiemöglichkeiten



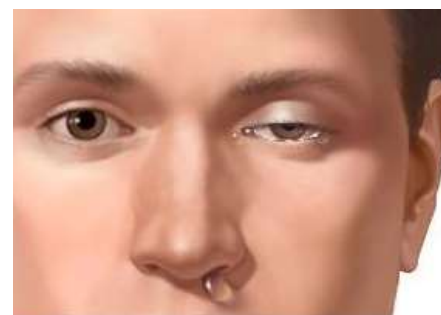
Spannungs-Kopfschmerz

- Einfache Analgetika («Schmerzmittel»)



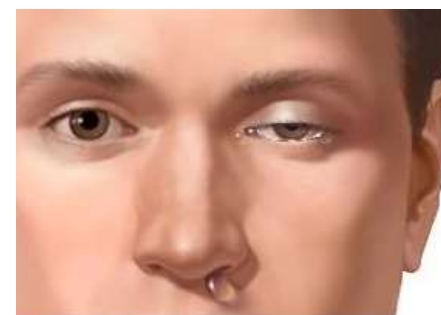
Migräne

- Medikamente zur Vorbeugung von Übelkeit und Erbrechen
- Einfache Analgetika («Schmerzmittel»): z.B. Ibuprofen
- Triptane (i.d.R. rezeptpflichtig)



Cluster

Akute Therapiemöglichkeiten



Cluster

- Sauerstoffatmung
- Triptan parenteral
- Lidokain nasal

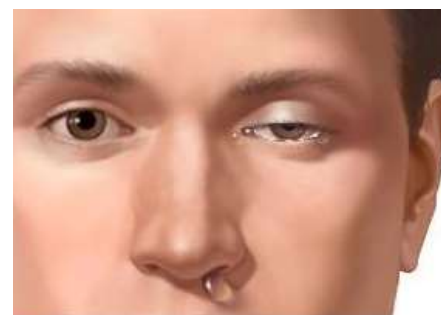
Prophylaktische Therapiemöglichkeiten



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster



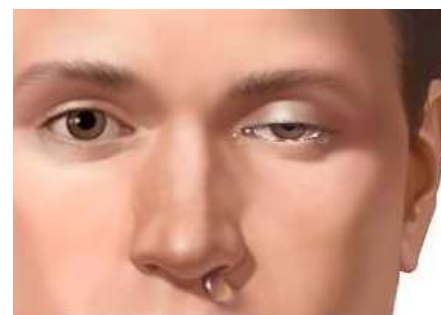
Prophylaktische Therapiemöglichkeiten



Spannungs-Kopfschmerz



Migräne



Cluster

- bei chronischem SPK:
Amitriptylin (Antidepressiva)

Prophylaktische Therapiemöglichkeiten



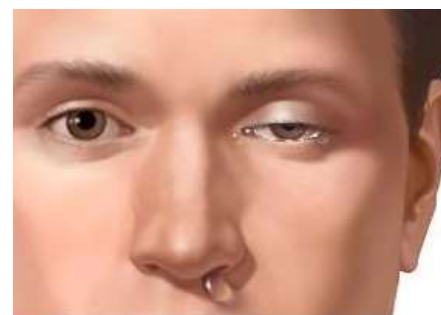
Spannungs-Kopfschmerz

- bei chronischem SPK:
Amitriptylin (Antidepressiva)



Migräne

- Betablocker
- Amitriptylin (Antidepressiva)
- Magnesium
- ...



Cluster

Prophylaktische Therapiemöglichkeiten



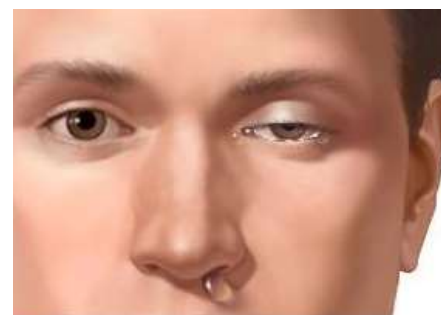
Spannungs-Kopfschmerz

- bei chronischem SPK:
Amitriptylin (Antidepressiva)



Migräne

- Betablocker
- Amitriptylin (Antidepressiva)
- Magnesium
- ...



Cluster

- Prednisolon («Steroid»)
- Lithium («Alkalimetalle»)

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

Migräne:

- neurologische Erkrankung
- periodisch wiederkehrend
- teilweise optische oder sensible Wahrnehmungsstörungen
- motorische Störungen möglich

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

Migräne:

- neurologische Erkrankung
- periodisch wiederkehrend
- teilweise optische oder sensible Wahrnehmungsstörungen
- motorische Störungen möglich

TIA:

- Transitorische ischämische Attacke (TIA) ist eine Durchblutungsstörung des Gehirns
- neurologische Ausfallserscheinungen
- Symptome bilden sich innerhalb von 24 Stunden vollständig zurück
- Bei nicht vollständiger Rückbildung der Symptomatik → Schlaganfall

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

Migräne:

- neurologische Erkrankung
- periodisch wiederkehrend
- teilweise optische oder sensible Wahrnehmungsstörungen
- motorische Störungen möglich



10 - 30 min

TIA:

- Transitorische ischämische Attacke (TIA) ist eine Durchblutungsstörung des Gehirns
- neurologische Ausfallserscheinungen
- Symptome bilden sich innerhalb von 24 Stunden vollständig zurück
- Bei nicht vollständiger Rückbildung der Symptomatik → Schlaganfall



wenige Sek.

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

«War das Aufflackern kürzer als 5 Minuten, länger als 60 Minuten?»

bei «JA» → TIA ???

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

«War das Aufflackern kürzer als 5 Minuten, länger als 60 Minuten?»

bei «JA» → TIA ???

«Der erste Vorfall über mit über 40 Jahren oder noch nie Migräne?»

bei «JA» → TIA ???

Migräne vs. TIA («Schlaganfall»)

«War das Aufflackern kürzer als 5 Minuten, länger als 60 Minuten?»

bei «JA» → TIA ???

«Der erste Vorfall über mit über 40 Jahren oder noch nie Migräne?»

bei «JA» → TIA ???

«Fortdauernder Gesichtsfeldausfall (1 Std.)?»

bei «JA» → TIA ???

Schlussbetrachtung

Schlussbetrachtung

Jeder Kopfschmerz ist ein medizinisch ernstzunehmendes Symptom, insbesondere bei völlig unerwartetem Auftreten.

Schlussbetrachtung

Jeder Kopfschmerz ist ein medizinisch ernstzunehmendes Symptom, insbesondere bei völlig unerwartetem Auftreten.

Trotzdem sollte immer Zeit für eine gründliche und fundierte Anamnese sein, die in den meisten Fällen die Ursache erklären kann.

Schlussbetrachtung

Jeder Kopfschmerz ist ein medizinisch ernstzunehmendes Symptom, insbesondere bei völlig unerwartetem Auftreten.

Trotzdem sollte immer Zeit für eine gründliche und fundierte Anamnese sein, die in den meisten Fällen die Ursache erklären kann.

In seltenen Fällen ist eine bildgebende Diagnostik erforderlich.