

Medicinoverforbrugshovedpine (MOH)

Et stort forbrug af smertestillende medicin kan forværre din hovedpine.

Hvad er medicinoverforbrugshovedpine?

Medicinoverforbrugshovedpine kan opstå, hvis man tager for mange smertestillende piller igennem en periode på mindst 3 måneder. Der kan være mange årsager til, at man udvikler et overforbrug af smertestillende medicin, f.eks. at ens hovedpine er blevet værre i en presset periode, og man derfor kommer til at skrue op for sit medicinforbrug. Ofte vil man opleve, at den smertestillende medicin virker dårligere end før eller slet ikke har nogen virkning. Det fører meget nemt til, at man øger sit forbrug af smertestillende, der forsat har forringet virkning – og en ond cirkel er startet. Alle typer af anfaldsmedicin mod smerter kan fremkalde medicinoverforbrugshovedpine, også selvom det tages for en anden type smerte end hovedpine. Ved medicinoverforbrugshovedpine virker tiltag som fysioterapi eller forebyggende medicinsk behandling sjældent.

Hvor meget medicin er for meget?

Der er risiko for at udvikle medicinoverforbrugshovedpine, hvis man tager: Migrænemedicin, morfinpræparater og kombinationspræparater i 10 dage eller mere per måned i minimum 3 sammenhængende måneder eller almindelig smertestillende medicin i 15 dage eller mere per måned i minimum 3 sammenhængende måneder.

Hvad er behandlingen?

Den vanlige behandling er medicinsanering, hvilket betyder ophør af alle former for migræne- og smertestillende medicin i en periode på 2 måneder. Dette omfatter også midler der tages for andre smerter. Under medicinsanering kan der tilbydes nødmedicin i form af sløvende medicin, der kan give mulighed for at sove sig fra anfald. Såfremt der er risiko for abstinenser ved ophøring af analgetika i form af f.eks. morfinpræparater, er der tale om en specialisopgave, hvor indlæggelse kan være nødvendigt.

Under medicinsaneringens første uger oplever de fleste patienter, at smerter og ubehag kan ligne svære migræneanfald og/eller tilfælde af influenza. Herefter vil de fleste de næste 6-8 uger opleve, at hovedpinen gradvist aftager. Forløbet af medicinsaneringsperioden er individuelt. Nogle patienter oplever en hurtig bedring, mens andre oplever, at deres hovedpine forbliver uændret. Mange patienter oplever uanset udvikling af hovedpinen en almen bedring ved ikke længere at tage smertestillende medicin dagligt.

Det er afgørende for behandlingssucces at patienten informeres om og får forståelse af, at den medicin, der bruges til at behandle hovedpinen kan være med til at forværre og vedligeholde hovedpinen. Den viden vil i sig selv kunne få mange til at reducere deres medicinforbrug. De fleste forebyggende tiltag, både medicinske og ikke-medicinske er uden effekt, hvis der samtidigt er medicinoverforbrug.

For mange patienter er det muligt at klare behandlingen på egen hånd efter information og vejledning fra f.eks. en sygeplejerske. Patienten kan have fordel af et tilbud om en konsultation ved sygeplejersken halvvejs i forløbet. Derudover er der behov for støtte og forståelse fra pårørende og arbejdsgiver. Der kan være behov for en sygemelding under medicinsaneringens første 1-3 uger.

Som støtte for både patient og behandler er det nyttigt, at patienten udfylder en hovedpinekalender i hele behandlingsforløbet, da dette giver et overblik over udviklingen af både hovedpine og medicinforbrug.

Efter medicinsaneringen evalueres hovedpinemønsteret og der lægges plan for patientens anfalds- og eventuelt forebyggende behandling.