

Vorwort

90 % aller erwachsenen Menschen kennen Kopfschmerzen (Rasmussen et al. 1991, Stovner et al. 2007, Stovner und Andree 2010, Straube et al. 2013). Damit sind Kopfschmerzen häufiger als Rücken- und Nackenschmerzen. In der Regel sind Kopfschmerzen gutartig und nicht von langer Dauer. Wiederkehrende oder anhaltende Kopfschmerzen beeinträchtigen jedoch die Lebensqualität erheblich (Stovner et al. 2007) und sind sozioökonomisch relevant, z. B. durch einen Verlust an Arbeitstagen (Berg u. Stovner 2005, Linde et al. 2012).

2018 ist die 3. Version der internationalen Kopfschmerzklassifikation veröffentlicht worden, in der mittlerweile über 200 Kopfschmerzarten beschrieben sind (International Headache Society 2018). Allein über 20 beschreiben verschiedene Formen von Migräne.

Die wenigsten dieser Kopfschmerzarten lassen sich physiotherapeutisch beeinflussen. Grundsätzlich wird diskutiert, ob Kopfschmerz überhaupt ein Symptom ist, dass eine physiotherapeutische Behandlung erfordert. Migräne und Kopfschmerzen vom Spannungstyp als häufigste Kopfschmerzdiagnosen sind im Heilmittelkatalog für Physikalische Therapie nicht aufgeführt und bedürfen laut Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) keiner physiotherapeutischen Behandlung. So begegnen Physiotherapeuten in der Praxis Kopfschmerzen eher als Begleitsymptom, z. B. von Nackenschmerzen nach Schleudertrauma. Gelegentlich jedoch wird Physiotherapie basierend auf einer Kopfschmerzdiagnose verordnet. Meist ist dies der Fall, wenn Patienten über gleichzeitig bestehende Nackenschmerzen klagen. Dies ist jedoch keineswegs nur bei zervikogenen Kopfschmerzen der Fall, dem offensichtlichsten Kopfschmerz für eine physiotherapeutische Behandlung, sondern z. B. auch bei > 70 % der Migränapatienten (Ashina et al. 2015, Lampl et al. 2015, Carvalho et al. 2014). Ob jedoch die Halswirbelsäule mit ihren umgebenden Strukturen wirklich einen Einfluss auf die Kopfschmerzsymptomatik hat, ist umstritten. Es bleibt also im Einzelfall festzustellen, ob eine Dysfunktion vorliegt und ob deren physiotherapeutische Behandlung zu einer Linderung oder Reduzierung der Kopfschmerzen führt.

Kopfschmerzen vom Spannungstyp sind per definitionem von einem Anspannungsgefühl im Nacken begleitet. In der Klassifikation wird unterschieden zwischen Spannungskopfschmerz mit und ohne myofasziale Komponente (International Headache Society 2018). Auch hier ist unklar, ob Physiotherapie die Kopfschmerzen verändern kann.

Eine von uns durchgeführte Übersichtsarbeit zur Effektivität von körperlichen, also nicht medikamentösen Behandlungen bei zervikogenem Kopfschmerz, Migräne und Spannungskopfschmerz, zeigte – wenig überraschend –, dass zervikogene Kopfschmerzen am besten beeinflusst werden können. Die Evidenz für eine Wirksamkeit bei Migräne und Kopfschmerzen vom Spannungstyp war sehr gering, zumal fast ausschließlich Ausdauersport und Entspannungsverfahren angewendet worden waren (Luedtke et al. 2015). Eine neuere Übersichtsarbeit hat sich mit dem Effekt von Triggerpunktbehandlungen auf primäre Kopfschmerzerkrankungen beschäftigt und kommt zu dem Schluss, dass diese sowohl bei Migräne als auch bei Kopfschmerzen vom Spannungstyp effektiv sein kann, jedoch die Evidenzlage mangelhaft sei.

In einem randomisierten kontrollierten Design untersuchten Garrigós-Pedron et al. (2018) den Effekt von Physiotherapie auf chronische Migräne mit temporomandibulären Störungen und fanden heraus, dass mit und ohne zusätzliche kraniofasziale Techniken ein guter Erfolg erzielt werden konnte, die kraniofasziale Behandlung aber noch einen zusätzlichen Effekt hatte. Auf der anderen Seite zeigte eine Physiotherapiebehandlung zusätzlich zur medizinischen Betreuung keinen Extra-Effekt auf die Frequenz von Migräne (Garrigós-Pedron et al. 2018). Ein tatsächlicher Effektivitätsnachweis für Manuelle Therapie, spezielle Übungen oder ein individualisiertes Training steht also bei beiden Kopfschmerzarten noch aus.

Basierend auf dieser Ausgangslage werden in diesem Buch die wichtigsten in der Physiotherapie vorkommenden Kopfschmerzarten vorgestellt. Dabei werden die Charakteristika der Kopfschmerzarten unterschieden, Leitlinienempfehlungen aufgeführt, und weil die Leitlinien wenig Empfeh-

lungen für die Physiotherapie hergeben, werden Vorschläge für darüber hinausgehende Therapieansätze beschrieben. Dabei wird es keine Standardbehandlung für Kopfschmerzen geben.

Es gilt also herauszufinden,

- unter welcher Kopfschmerzart ein Patient leidet,
- ob die Kopfschmerzen von muskuloskelettalen Dysfunktionen begleitet sind,
- ob diese – wenn erfolgreich behandelt – zu einer Reduktion der Kopfschmerzsymptomatik führen oder

- ob ein weiterführendes Management in Form von Entspannungsverfahren, Ausdauersport oder einer medikamentösen Einstellung im Sinne eines multimodalen Ansatzes erforderlich ist.

Kerstin Lüdtke, Benjamin Schäfer

Hamburg/Königstein, im Herbst 2019