



Clusterhoofdpijn

Wat is het?

Bij clusterhoofdpijn hebben patiënten aanvallen van heel heftige hoofdpijn. Het komt weinig voor, ongeveer 1 op de 1000 mensen heeft er last van. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Wat zijn de klachten?

Een clusterhoofdpijnaanval voelt een patiënt niet aankomen. Het gebeurt vaak 's nachts. Zonder behandeling duurt het gemiddeld 60 tot 90 minuten. De pijn is heel heftig, aan één kant van het hoofd en zit vaak rond het oog. De pijn kan uitstralen naar andere delen van het hoofd. Tijdens de aanval heeft de patiënt ook andere klachten. Zoals een tranend oog, een verstopte neus, een loopneus, zweet op het gezicht en/of een dik of hangend ooglid.

De hoofdpijn is vaak zo heftig dat een patiënt het gevoel heeft dat hij of zij moet bewegen. De patiënt gaat dan ook onrustig heen en weer lopen of zit druk bewegend op een stoel. Vaak houdt een patiënt de armen gebogen en drukt met de handen op de pijnlijke plek.

Clusterhoofdpijn kan episodisch of chronisch zijn. Episodisch betekent dat u tijdens een aantal weken of maanden aanvallen heeft, die daarna weer verdwijnen. Bij chronische clusterhoofdpijn zijn er geen lange perioden zonder hoofdpijn. Episodische clusterhoofdpijn kan overgaan in chronische clusterhoofdpijn. Andersom kan dat ook. Bij episodische clusterhoofdpijn heeft u vaak aanvallen in een bepaald seizoen van het jaar.

Wat is de oorzaak?

Clusterhoofdpijn is een ziekte waarbij de vijfde hersenzenuw en de hypothalamus betrokken zijn. De hypothalamus is het deel van de hersenen waar de biologische klok van het lichaam zit. Misschien dat sommige mensen daarom vooral 's avonds of 's nachts aanvallen krijgen of tijdens een vaste periode van het jaar.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts stelt de diagnose op basis van uw klachten.

Welke behandeling is mogelijk?

Tijdens een periode van aanvallen kan alcohol drinken, een lange vliegreis maken of hoog in de bergen zijn ervoor zorgen dat een aanval begint. Het heeft alleen zin om dit soort dingen niet te doen tijdens een periode van aanvallen.

De behandeling bestaat uit twee onderdelen: het stoppen van de aanval en het voorkomen van nieuwe aanvallen. De aanval stoppen kan onder andere door zuurstof in te ademen of door medicijnen te nemen, zoals sumatriptan-injecties. Aanvallen voorkomen kan met medicijnen. We gebruiken hier meestal het medicijn verapamil voor. Maar de arts kan u ook andere medicijnen geven. Wanneer deze medicijnen niet helpen bij chronische clusterhoofdpijn is een andere behandeling mogelijk: elektrische stimulatie van de grote achterhoofd zenuw (*greater occipital nerve*, GON). Tijdens een operatie plaatst de arts dan elektrodes en een batterij. Sinds 2020 betaalt de zorgverzekeraar deze behandeling. We kijken op dit moment ook naar medicijnen die het eiwit CGRP tegenhouden. Deze medicijnen werken namelijk goed tegen migraine. Maar of ze ook helpen bij clusterhoofdpijn weten we nog niet. In Nederland schrijven artsen deze medicijnen daarom nog niet voor bij clusterhoofdpijn.

Meer weten?

Download [hier](#) de pijn-toolkit: een boekje gemaakt voor mensen met chronische pijnklachten. Hierin staan duidelijke informatie, handige tips en suggesties om u te helpen omgaan met uw pijnklachten.