

Speed-Update Kopfschmerz

Neues aus der Psychologie

Dr. Julia Wager

10. Dattelner Kinderschmerztage

Recklinghausen, 15.03.2019

ARTICLE

The headache of terror

A matched cohort study of adolescents from the Utøya and the HUNT Study

Synne Øien Stensland, MD, PhD, John-Anker Zwart, MD, PhD, Tore Wentzel-Larsen, MSc, and Grete Dyb, MD, PhD

Neurology[®] 2018;90:e111-118. doi:10.1212/WNL.0000000000004805

Correspondence

Dr. Stensland
synne.stensland@nkvts.no



The headache of terror

- Fragestellung:
Haben Jugendliche nach dem traumatischen Ereignis auf Utoya ein erhöhtes Risiko für primäre Kopfschmerzen?
- Studiendesign:
 - Vergleich von Überlebenden von Utoya mit einer Kontrollgruppe einer norwegischen epidemiologischen Studie (Hunt-Study) → **gematchtes Design**
 - Befragung der Überlebenden **4 bis 5 Monate** nach dem Ereignis mit einem an IHS-Kriterien orientierten **Kopfschmerzinterview**
 - Befragung in der Hunt-Study erfolgte mit dem gleichen Interview

The headache of terror

Wichtigste Ergebnisse:

- Die Überlebenden von Utoya
 - berichten über häufig wöchentliche/tägliche **Kopfschmerzen**
 - haben eine **erhöhte emotionale Beeinträchtigung** (OR=4.27, 95%CI [2.54-7.18])
 - Haben ein dreifach erhöhtes Risiko für **Spannungskopfschmerzen** (OR=3.39, 95%CI [2.22-5.18])

Sind diese Effekte vor allem auf die erhöhte emotionale Beeinträchtigung zurückzuführen?

The headache of terror

Log. Regression korrigiert nach:

Schwere der
Verletzung, Alter,
Geschlecht,
sozioökonomischer
Status

+
körperliche oder
sexuelle Gewalt in
der Vergangenheit

+
aktuelle psychische
Belastung

Table 3 Multivariate logistic regression analyses for headache by type and higher frequency in relation to exposure to terror, prior physical violence, and sexual abuse^{a,b,c}

	Recurrent headache (n = 447)		Migraine (n = 157)		TTH (n = 309)	
	OR (95% CI)	p Value	OR (95% CI)	p Value	OR (95% CI)	p Value
Terror						
Unadjusted	3.86 (2.75–5.44)	<0.001	4.86 (3.10–7.60)	<0.001	4.00 (2.57–5.81)	<0.001
Model 1^e	4.38 (3.04–6.32)	<0.001	5.73 (3.52–9.33)	<0.001	4.67 (3.12–6.98)	<0.001
Model 2^e	4.38 (3.03–6.34)	<0.001	6.10 (3.73–9.99)	<0.001	4.67 (3.12–7.00)	<0.001
Model 3^e	3.26 (2.22–4.79)	<0.001	4.27 (2.54–7.17)	<0.001	3.39 (2.22–5.18)	<0.001

Abbreviations: CI = confidence interval; OR = odds ratio; TTH = tension-type headache.

^a Study definitions and measures are defined in tables 1 and 2.

^b Reference categories: no migraine and no monthly or more frequent TTH/other headache is the reference category in analyses with recurrent headache, any migraine, and TTH as an outcome; terror, no terror; prior physical violence/sexual abuse, no exposure; and sex, male.

^c Complete case analyses (n = 1,667).

^d Ordinal logistic regression analyses.

^e Model 1 includes terror, severe injury, age, sex, and socioeconomic factors. Model 2 also includes prior exposure to physical violence and sexual abuse. Model 3 also includes current psychological distress. For the sake of clarity, assessed risk factors other than exposure to terror were omitted from the table.

The headache of terror

▪ Fazit:

- Die Konfrontation mit einem Terroranschlag hat auch immense Auswirkungen auf primäre Kopfschmerzen
- Diese lassen sich nicht nur über die emotionale Belastung erklären
- Andere Gewalterfahrungen könnten sich ähnlich negativ auf primäre Kopfschmerzen auswirken
- Daher sollten Traumata in der Kopfschmerzdiagnostik und -behandlung Berücksichtigung finden

Schlaf & Kopfschmerz

- Fragestellung:
Unterscheiden sich Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen primären Kopfschmerzdiagnosen?

Headache
© 2017 American Headache Society

ISSN 0017-8748
doi: 10.1111/head.13207
Published by Wiley Periodicals, Inc.

Research Submission

Pediatric Headache and Sleep Disturbance: A Comparison of Diagnostic Groups

Jonathan Rabner, MA ; Karen J. Kaczynski, PhD; Laura E. Simons, PhD; Alyssa LeBel, MD

 Universität Witten / Herdecke

 Universität Witten/Herdecke

 Witten/Herdecke

Schlaf & Kopfschmerz

- Fragestellung:
Unterscheiden sich Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen primären Kopfschmerzdiagnosen?
- Studiendesign:
 - Retrospektive Aktenanalyse
 - N=527 Kopfschmerzpatienten
 - Migräne (M): N=278
 - Spannungskopfschmerzen (TTH): N=157
 - neu auftretender täglicher Kopfschmerz (NDPH): N=592

Schlaf & Kopfschmerz

Wichtigste Ergebnisse:

- Schlafstörungen: M < TTH < NDPH

Table 2.—Bivariate Correlations Between Sleep Disturbance and Pain, Disability, Anxiety, and Depression by Headache Group

Measure	Sleep disturbance		
	Migraine	TTH	NDPH
Pain rating	.02	.23**	.16
Functional disability	.16**	.34**	.40**
Anxiety (T-score)	.34**	.30**	.49**
Depression (T-score)	.37**	.32**	.43**

* $P < .05$; ** $P < .01$.

Schlaf & Kopfschmerz

▪ Fazit:

- Die Kopfschmerzfrequenz bei Migräne ist in der Regel geringer als bei Spannungskopfschmerzen und NDPH
- Kopfschmerzen am Tag → ~~häufige Ruhepausen~~ → beeinträchtigter Schlaf in der Nacht
- Häufig tägliche ~~Medikamenteneinnahme~~ bei NDPH → Nebenwirkung: Schlafstörungen