

Huvudvärk - återkommande hos barn och ungdomar

Återkommande huvudvärk är ett vanligt problem och drabbar i medeltal 10-15% av barn, speciellt i skolåldern och mer hos tonåringar.

Etiologi till detta tillstånd; primär ickesyntomatisk huvudvärk, är oftast spänningshuvudvärk eller migrän. Primär ickesyntomatisk huvudvärk är fyra gånger vanligare än symtomatisk huvudvärk, som kan vara delsymtom i någon grundsjukdom, t.ex. infektion, CNS-sjukdom eller tumör. Det senare ska misstänkas om huvudvärken är sprängande, väcker barnet morgontid, ofta förenad med kräkning, samt förvärras vid nysning, hosta eller ansträngning.

Brytningsfel eller latent skelning kan i vissa fall ge trötthetskänsla eller återkommande huvudvärk, och kan fastställas av optiker eller ögonläkare.

Spänningshuvudvärk kommer ofta mot eftermiddagen som en dov, molande tryckkänsla över hjässan eller som ett band runt huvudet. Den är kontinuerlig, mild till måttlig, utan attacker och kan vara från någon halvtimme till hela dagar utan större variation i intensitet. Vanligen kommer denna huvudvärk smygande och är diffust avgränsad. Den väcker inte barnet och påverkas inte heller av fysiska aktiviteter. Barn i förskoleålder kan misstänkas ha spänningshuvudvärk om de klagar över ont i huvudet utan illamående eller kräkningar och inte ser särskilt smärtpåverkade ut samt rör sig ungefär som vanligt.

Man finner ibland förhöjd tonus i nackmuskulatur eller andra muskler och ömhet vid tryck. Eventuellt kan det föreligga en generellt sänkt smärtröskel, men i övrigt inget speciellt i status inklusive synundersökning.

Mekanismen bakom är inte helt klar, men man anser att personer med spänningshuvudvärk har en generellt för hög muskelspänning i hela kroppen vilket utlöser huvudvärken eller att de reagerar med huvudvärk vid olika former av stress. En annan teori är att det finns en lägre tolerans och ökad smärtkänslighet för vissa typer av stimuli. Inte sällan har någon annan i familjen liknande besvär, så att ärftlig benägenhet kan finnas. Återkommande magvärk hos mindre barn kan ibland föregå spänningshuvudvärk hos lite äldre barn eller finnas alternerande med huvudvärk.

Ofta föreligger ett samband med psykisk spänning, kanske en besvärlig skolsituation eller annan stress eller oro. Även depression bör man ha i åtanke trots att det inte är så typiskt hos barn. Inte sällan åtföljs spänningshuvudvärk av trötthetskänsla, håglöshet eller koncentrationssvårigheter. Bakomliggande faktorer kan vara allt ifrån stökig skolmiljö för ett känsligt barn till en djup social problematik som kräver ingående åtgärder. Om ett barn får gå hem från skolan

vid upprepade tillfällen för huvudvärk kan det vara en signal att det finns problem i skolan, hemma eller med kamrater.

Spänningshuvudvärk är den vanligaste huvudvärkstypen. Den är 2-3 gånger vanligare än migrän och 2-3 gånger vanligare hos flickor (inte sällan flickor som är ambitiösa med höga krav) än pojkar.

En noggrann genomgång av livssituationen och undersökning är grunden för behandling. Denna siktar på att lära barnet hantera sin situation, och om det går att eliminera yttre problem. Avslappningsträning har också visat sig vara av värde liksom i vissa fall övningar för att öka självkänslan. Det är viktigt att följa upp resultatet av insatta åtgärder, t ex i skolhälsovården. Vid spänningshuvudvärk bör barnet kunna gå ifrån klassen för att vila en stund. Man bör dock bestämt försöka undvika att det utvecklas en vana att gå hem från skolan vid huvudvärk. Det kan då bli svårare att angripa problematiken. Medicinering är inte heller regel och tablettberoende bör undvikas.

Migrän förekommer hos cirka 2-8% av alla barn och är vanligare hos flickor. Det är inte helt ovanligt att barn med migrän också har spänningshuvudvärk. Det finns ett påtagligt ärftligt inslag till denna sjukdom.

Sannolikt kan migränbetingade besvär starta mycket tidigt i livet, kanske redan hos spädbarn som korta anfall av skrik, blekhet och kräkningar utan annan förklaring. Här måste man givetvis utesluta annan allvarlig sjukdom som t.ex. invagination och en eventuell migrändiagnos kommer oftast först senare. Det typiska anfallet kan ha en initialfas eller aura med synupplevelse i form av ett flimmerskotom med dimsyn och lysande färgade sicksackformade mönster, som rör sig över synfältet. Barn kan också sakna detta försymtom medan enstaka personer har enbart detta utan följande migränhuvudvärk. Förkänningar kan också vara i form av domningar, stickningar (parestesier) i t.ex. ena handens fingrar eller i ansiktet. Även yrselkänsla eller svårighet att tala förekommer men många barn kan inte ange någon aura alls. Det lönar sig dock ofta att fråga på lite olika sätt för att reda ut detta.

Huvudvärken, som är pulserande eller bultande kommer typiskt anfallsvis, ibland halvsidigt, fast många barn inte anger det, och ökar vid rörelse eller kroppsaktivitet. Känslighet för ljus och ljud förekommer. Den varar från en halv till flera timmar, är i regel kombinerad med illamående och leder ofta till kräkning, varvid det hela lättar och barnet somnar av utmattning.

Utlösande orsaker kan vara t.ex. stress, starkt ljus eller flimmer.

Erfarenhetsmässigt kommer besvären inte sällan efter en anspänning som en resa, ett prov eller mycket aktivitet. Barn kan också lättare få migrän om de hoppat över frukost eller skolmåltid, eller fått för lite sömn. Födoämnen, dofter och väderomslag är inte så vanliga orsaker hos barn.

Det finns också andra varianter av migrän, som bukmigrän, cykliska kräkningar, migrän med övergående halvsidiga förlamningar, talsvårigheter och ibland

kortvarig medvetandeförlust. Allt sådant måste givetvis utredas skyndsamt för att utesluta annan bakomliggande sjukdom.

Barn med typisk migrän bör få tid hos läkare för utredning, liksom alltid om besvären ökar eller ändrar karaktär.

I utredningen är själva sjukhistorien grunden då det inte finns några specifika prover. Ofta föreligger ärftlighet med migrän hos någon förälder, syskon eller nära släkting. En noggrann kroppsundersökning inklusive neurologi bör alltid göras.

Åtgärder mot migrän riktar sig framför allt att söka kartlägga eventuella utlösande orsaker och förebygga. Det kan vara bra att föra dagbok över symtomen och försöka sätta in dem i ett sammanhang. Inte sällan har migränbarn också en spänningshuvudvärk, som alternerar.

Det gäller vidare för barnet att lära sig känna igen tidigsymtom för att snarast få komma till ro i ett tyst, mörkt rum och försöka slappna av. I skolan behöver lärare känna till detta behov och hjälpa barnet på ett naturligt sätt. Ofta kan tidigt insatt paracetamol eller NSAID-preparat vara bra som komplement vid ett migränanfall. Allmänt förebyggande åtgärder blir att hjälpa barnet till en regelbunden livsföring vad beträffar mat, sömn och aktivitet, och försöka undvika onödiga stressmoment så gott det går, samt att lära barnet känna igen utlösande faktorer och sina egna gränser.

Anfallskuperande behandling

Paracetamol

NSAID-preparat

Triptaner. Kan ges nasalt från 12 års ålder (sumatriptan nässpray 10 mg)

Förebyggande behandling

Propranolol

Valproat

Topiramamat

Referens: Läkemedelsboken, ”Huvudvärk”

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare