

ABSTRACT



BUNDES KONGRESS PHYSIOTHERAPIE

20.–22. SEPTEMBER 2012
RAMADA-HOTEL / LEIPZIG

WWW.BUNDESKONGRESS-PHYSIOTHERAPIE.DE

PHYSIOTHERAPIE IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN
WISSENSCHAFT UND PRAXIS

Cervicocephalgie aus schmerztherapeutischer Sicht – Diagnostik und Therapie.

OA Dr. med. Mario Laufer

Die Cervicocephalgie ist eine von über 200 Kopfschmerzformen und zählt zu den sekundären Kopfschmerzen. Auf der Basis degenerativer Veränderungen der Halswirbelsäule kommt es über Verschaltungen der oberen 3 Cervicalsegmente mit spinalen Anteilen des Trigeminskerngebietes zur Entstehung von meist dauerhaften und einseitigen Kopfschmerzen.

Zur Abgrenzung von anderen Kopfschmerzformen ist die Identifizierung der Ursachen über die Erhebung einer standardisierten Schmerzanamnese sowie einer umfangreichen klinischen Untersuchung notwendig. Bildgebende Verfahren werden als Zusatzuntersuchungen durchgeführt, können allein die Kausalität jedoch nicht klären.

Es werden die diagnostischen Kriterien wie auch die Formen cervicogener Kopfschmerzen nach ihren Ursachen dargestellt. In vielen Fällen spielen psychische Problemsituationen eine wesentliche Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Beschwerden. Sie müssen im Rahmen der schmerztherapeutischen Diagnostik identifiziert und folgend adäquat behandelt werden.

Eine differentialdiagnostische Abgrenzung besonders gegenüber Cluster-Kopfschmerzen, Hemicranie, Migräne ohne Aura und teilweise Spannungskopfschmerzen ist notwendig.

Nach gesicherter Diagnose verspricht ein multimodales Therapiekonzept bestehend aus medikamentöser Therapie, physikalischer Therapie, Entspannungsverfahren – bei Notwendigkeit in Kombination mit einer Psychotherapie bis hin zu Minimal-invasiven Optionen die größten Erfolge. Die medikamentös-analgetischen Möglichkeiten werden ausführlich dargestellt.

Für operative Verfahren sollte eine klare Indikation bestehen – diese sind eher zurückhaltend zu betrachten.

Busch V, Frese A, Bartsch T (2004) Der trigeminozervikale Komplex. Schmerz 18: 404-410

Heinze A, Heinze-Kuhn K, Göbel H(2007) Klassifikation von Kopfschmerzen. Schmerz 21: 263-274

Tilscher H (2007) Die Kopfgelenke und ihre besondere Bedeutung beim Kopfschmerz. Manuelle Medizin: 242-246