

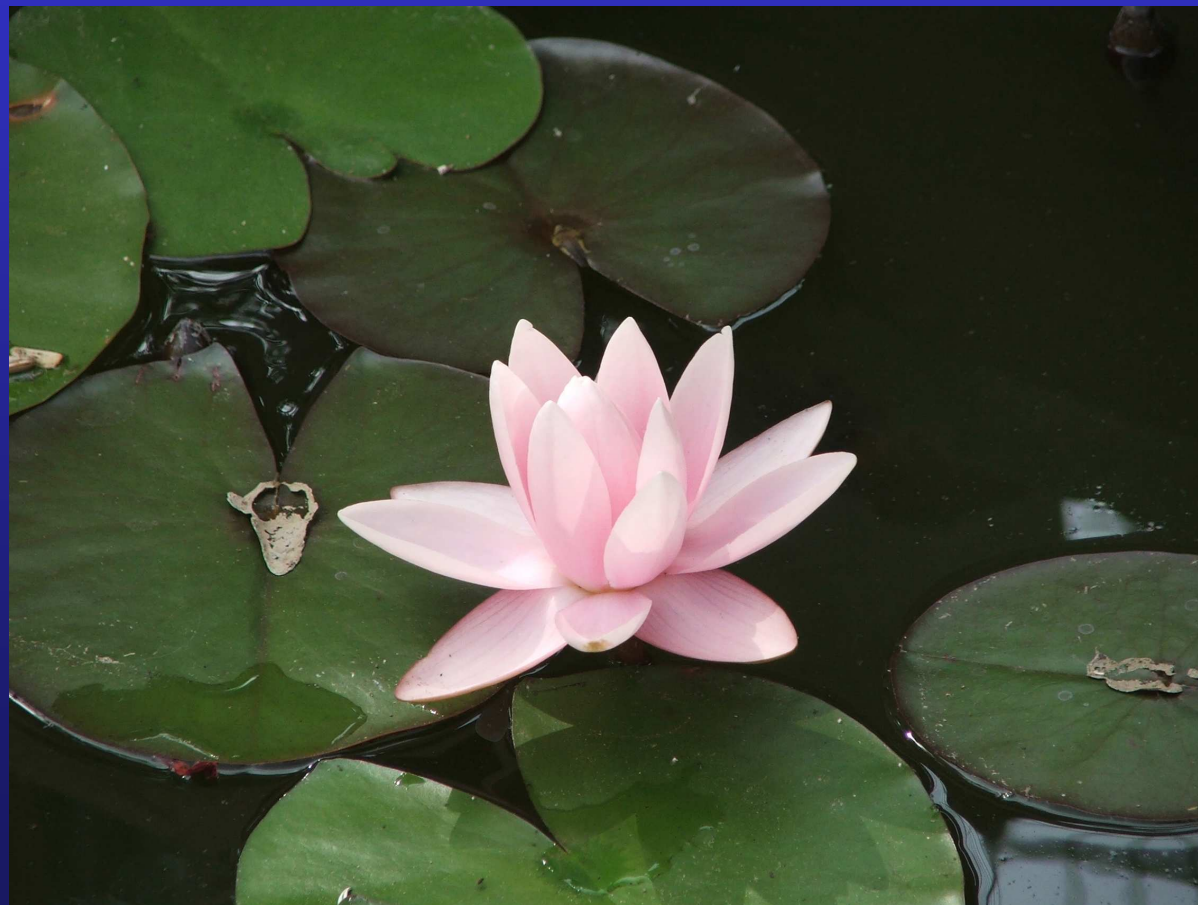
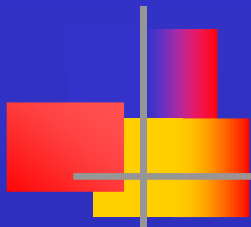


FEJFÁJÁSOK KLASSZIFIKÁCIÓJA

Dr. Pfund Zoltán, PhD

Pécsi Tudományegyetem
Neurológiai Klinika

KÖSZÖNTŐ





PREVALENCIA

- USA \approx 50 millió beteg rendszeres fejfájással
Migrén évi költsége 17 billió dollár
- Magyarországon pontos adatok nem állnak rendelkezésünkre
- Fejfájás az egyik leggyakoribb ok amivel a betegek az orvost felkeresik
- Migrén aura nélkül 10-17%, migrén aurával 5-7%



KLASSZIFIKÁCIÓ

- 1988 Cephalalgia, Volume 8, Supplement 7, IHS klasszifikáció és diagnosztikus kritériumok fejfájások, cranialis neuralgiák és arcfájdalmak számára
- 2004, Cephalalgia, Volume 24, Supplement 1, Fejfájások nemzetközi klasszifikációjának második kiadása



FEJFÁJÁSOK FELOSZTÁSA

■ Primer

- Migrén
- Tenziós típusú fejfájás
- Cluster fejfájás és egyéb trigemino-autonóm fejfájások
- Egyéb primer fejfájások

■ Szekunder

- Fej és nyak trauma
- Cranialis/cervicális vaszkuláris kórképek
- Nem vaszkuláris intracranialis kórképek
- Anyagok és azok megvonása
- Fertőzések
- Homeosztázis zavara
- Fej, arc, nyak, szemek, fülek, orr, sinusok megbetegedése
- Pszichiátriai kórképek
- Cranialis neuralgiák, arcfájdalmak

MIGRÉN

- 1.1 Migrén aura nélkül
- 1.2 Migrén aurával
- 1.3 Gyermekkori periódikus szindrómák
- 1.4 Retinális migrén
- 1.5 Migrén komplikációk
- 1.6 Valószínűsíthető migrén





MIGRÉN ÉS VERTIGÓ

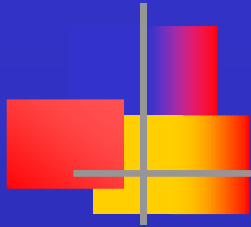
- Migrénes rohamhoz szédülés társul
- Nem azonos a korábbi artéria basilaris migrénnel
- Szédülés lehet pozicionális jellegű, de lehet testhelyzettől független
- Fájdalmas trigeminális stimuláció egyensúlyzavart indukál a vestibuláris rendszerben

TENZIÓS FEJFÁJÁS

- 2.1 Nem gyakori epizódikus tenziós fejfájás
- 2.2 Gyakori epizódikus tenziós fejfájás
- 2.3 Krónikus tenziós fejfájás
- 2.4 Valószínűsíthető tenziós fejfájás



TRIGEMINO-AUTONÓM FEJFÁJÁSOK



- 3.1 Cluster fejfájás
 - 3.1.1 Epizódikus Cluster fejfájás
 - 3.1.2 Krónikus Cluster fejfájás
- 3.2 Paroxizmális hemicrania
 - 3.2.1 Epizódikus paroxizmális hemicrania
 - 3.2.2 Krónikus paroxizmális hemicrania
- 3.3 SUNCT szindróma
- 3.4 Valószínűsíthető trigemino-autonóm fejfájások



EGYÉB PRIMÉR FEJFÁJÁSOK

- 4.1 Nyilaló fejfájás
- 4.2 Köhögési fejfájás
- 4.3 Erőkifejtés indukált fejfájás
- 4.4 Sexuális aktivitáshoz kötődő fejfájás
- 4.5 Alvási fejfájás
- 4.6 **Mennydörgés fejfájás**
- 4.7 Hemicrania continua
- 4.8 Állandósult napi fejfájás

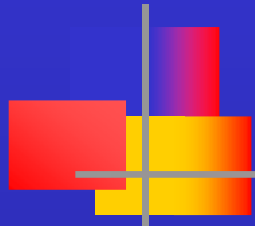




SZEKUNDER FEJFÁJÁSOK

- 8.1 Anyagok bevitele által indukált fejfájás
- 8.2 Gyógyszerek túlzott használatához köthető fejfájás
- 8.3.1 Exogén hormonok indukálta fejfájás
- 10.1.3 Alvási apnoe fejfájás
- 11.2.1 Cervicogén fejfájás

DIAGNOSZTIKA





FIGYELMEZTETŐ JELEK

- Új, szokatlan, megváltozott fejfájás
- Progresszív
- Hirtelen kialakuló
- Éjszakai fejfájás
- Idegrendszeri tünet és/vagy panasz
- Eszméletvesztés, epilepsziás roham
- Látászavar, kóros szemfenéki kép
- Láz
- Trauma az anamnézisben

KONKLÚZIÓ

