



FEJFÁJÁSOK KLASSZIFIKÁCIÓJA

Dr. Pfund Zoltán, PhD

Pécsi Tudományegyetem

Neurológiai Klinika

2008



PREVALENCIA

- Fejfájás az egyik leggyakoribb ok amivel a betegek az orvost felkeresik, fájdalom félelmet kelt
- Magyarországon pontos adatok nem állnak rendelkezésünkre
- USA \approx 50 millió betegnek van rendszeres fejfájása, 112 millió ágyhoz kötött nap évente
- Migrén évi költsége 13 billió dollár az alkalmazottak között, 1 billió dollár a direkt orvosi költség
- Migrén aura nélkül 10-17%, migrén aurával 5-7%, krónikus napi fejfájás 4%

Hu XH et al. Arch Intern Med 1999;1598:813-18.
Mathers CD et al. GPE Discussion Paper 2002 WHO
Stovner LJ et al. Curr Opin Neurol 2006;93:281-85.



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
- Kraniális/cervikális vaszkuláris kórképek
- Nem vaszkuláris intrakraniális kórképek
- Anyagok és azok megvonása
- Fertőzések
- Homeosztázis zavara
- Fej, arc, nyak, szemek, fülek, orr, sinusok megbetegedése
- Pszichiátriai kórképek
- Kraniális neuralgiák, arcfájdalmak



MIGRÉN

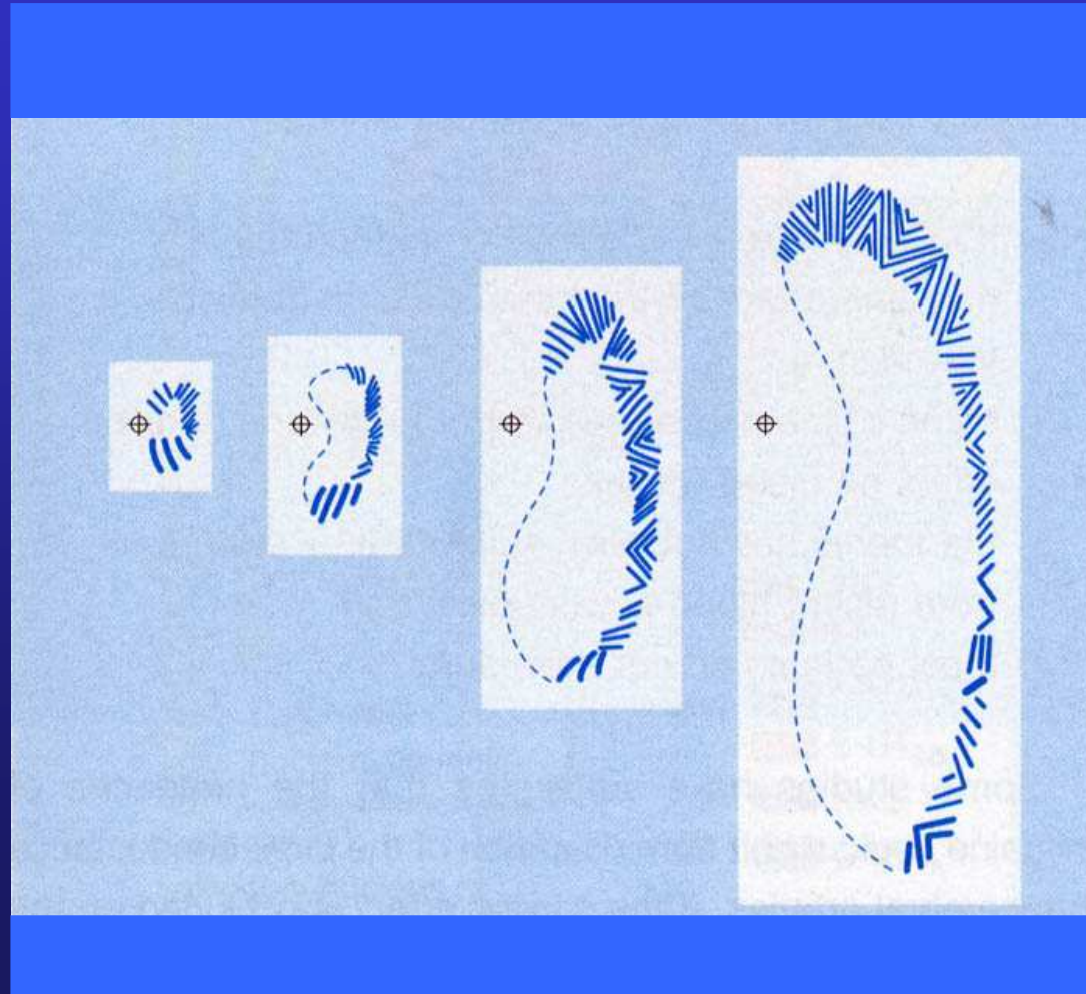
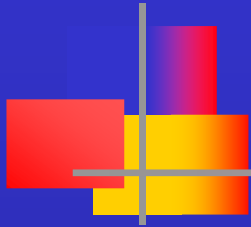
- 1.1 Migrén aura nélkül
- 1.2 Migrén aurával
- 1.3 Gyermekkori periódikus szindrómák
- 1.4 Retinális migrén
- 1.5 Migrén komplikációk
- 1.6 Valószínűsíthető migrén

TÜNETEK

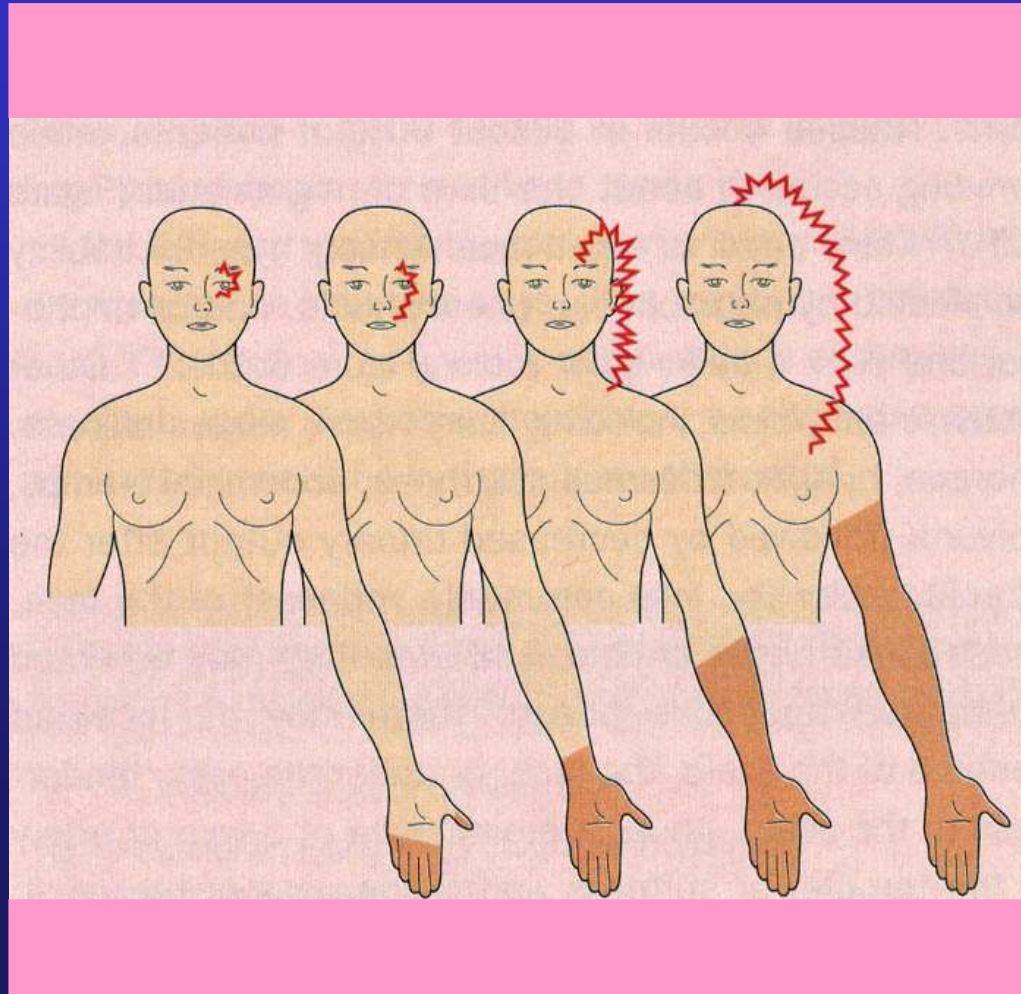
- Visszatérő fejfájás
- Uni- vagy bilaterális
- Pulzáló, görcsös fejfájás
- Közepesen erős vagy erős fájdalom
- Hányinger, hányás
- Fonofóbia, fotofóbia
- Időtartam: 4-72 óra
- Aura jelenség előfordulhat



VIZUÁLIS AURA



SENSOROS AURA





MIGRÉN ÉS VERTIGÓ

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

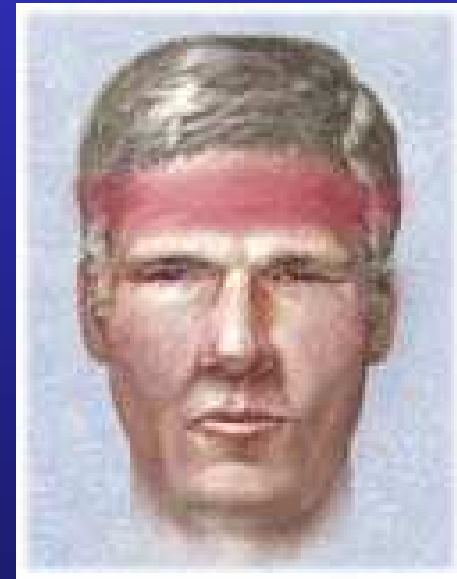


TENZIÓS FEJFÁJÁS

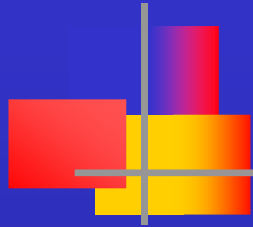
- 2.1 Nem gyakori epizódikus tenziós fejfájás
- 2.2 Gyakori epizódikus tenziós fejfájás
- 2.3 Krónikus tenziós fejfájás
- 2.4 Valószínűsíthető tenziós fejfájás

TÜNETEK

- Leggyakoribb primer fejfájás
- Visszatérő vagy állandó
- Bilaterális
- Tompa, nyomó fájdalom
- Enyhe vagy közepesen súlyos
- Hányinger lehet, hányás nincs
- Nincs aura és autonóm tünet
- Perikraniális izomzat nyomásérzékeny



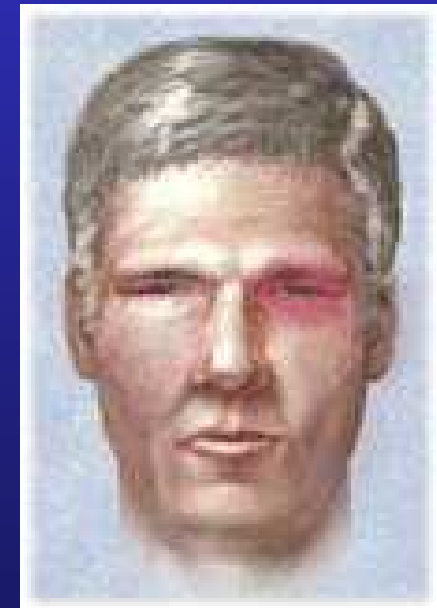
TRIGEMINO-AUTONÓM FEJFÁJÁSOK



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

TÜNETEK

- Erős, féloldali, orbitális/periorbitális és temporális vagy egész fejfélre kiterjedő fejfájás
- Unilaterális autonóm tünetek: belövelt kötőhártya, könnyezés, szemhéj ödéma, szűk pupilla, orrfolyás vagy eldugulás homlok és arcizzadás
- Nincs hányinger és hányás
- Cluster: 15-180 perc
- Paroxizmális hemicrania: 2-30 perc
- SUNCT: 5-240 másodperc



EGYÉB PRIMER 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 (IHS 5.0 –13.0)

Fájdalom érzékeny kraniális struktúrák:

1. Bőr, szubkután szövet, izmok, extrakraniális artériák, koponya csont perioszteum
2. Szem, fül, orrüreg és melléküregek
3. Intrakraniális vénás szinuszok és artériák
4. Dura mater
5. N. II., III., V., IX., X., felső három cervikális érzőideg



FEJ ÉS NYAK TRAUMA

- Akut és krónikus poszttraumás fejfájás
- Ostorcsapás sérülés
- Epidurális és szubdurális hematóma
- Posztkraniotómiás fejfájás



KRANIÁLIS VAGY CERVIKÁLIS VASZKULÁRIS KÓRKÉPEK

- Iszkémiás stroke, TIA
- Intracerebrális és szubarachnoideális vérzés
- Sacculáris aneurizma, AVM, durális arteriovenózus fisztula, cavernózus angióma, leptomeningeális angiomatózis
- Óriás sejtes arteritisz, KIR angitisz
- Arteria disszekció, posztendarterektómia, carotisz angioplasztika, angiográfia
- Vénás agytrombózis
- CADASIL, MELAS



NEM VASZKULÁRIS INTRAKRANIÁLIS KÓRKÉPEK

- Magas likvor nyomás (intrakraniális hipertenzió, hydrocephalus)
- Alacsony likvor nyomás (posztdurális punkció, fisztula)
- Intrakraniális daganatok
- Chiari malformáció 1. típus



ANYAGOK ÉS AZOK MEGVONÁSA

- NO, CO, alkohol, monoszódium glutamát, kokain, kannabis, hisztamin, külső hormon, gyógyszerek
- Gyógyszerek túlzott használatához köthető fejfájás (medication-overuse headache)
- Megvonás: koffein, opioid, ösztrogén



INFEKCIÓK

- Bakteriális és limfocitás meningitis
- Encephalitis
- Agytályog
- Szisztémás fertőzések



HOMEOSZTÁZIS ZAVARAI

- Hipoxia, hiperkapnia (magaslat, mélymerülés, **alvási apnoe**)
- Dialízis
- **Artériás hipertenzió**
- Hipotireózis
- Kardiális eredetű fejfájások

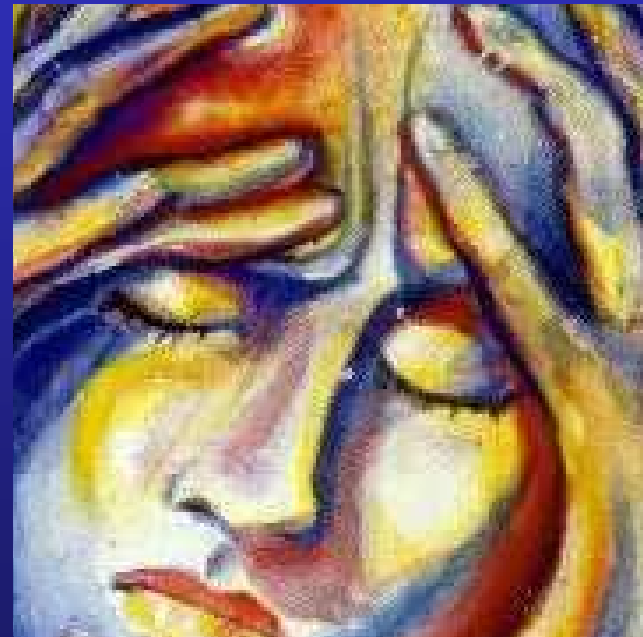
FEJ, ARC, NYAK, SZEMEK, FÜLEK, ORR, SINUSOK MEGBETEGEDÉSE



- Koponyacsont betegségei
- Nyak betegségei (cervicogén fejfájás, retrofaringeális tendinitisz, kraniocervikális disztónia)
- Szem: gyulladás, glaukóma, törőközeg betegség, heterotrópia
- Fül betegségei, sinusitis
- Fogak, álkapocs, temporomandibuláris ízület betegségei

PSZICHIÁTRIAI BETEGSÉGEK

- Szomatizáció
- Pszichózis

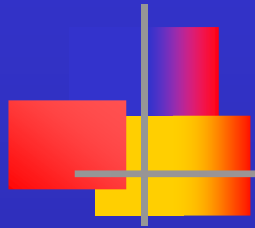




KRANIÁLIS NEURALGIÁK, ARCFÁJDALOM

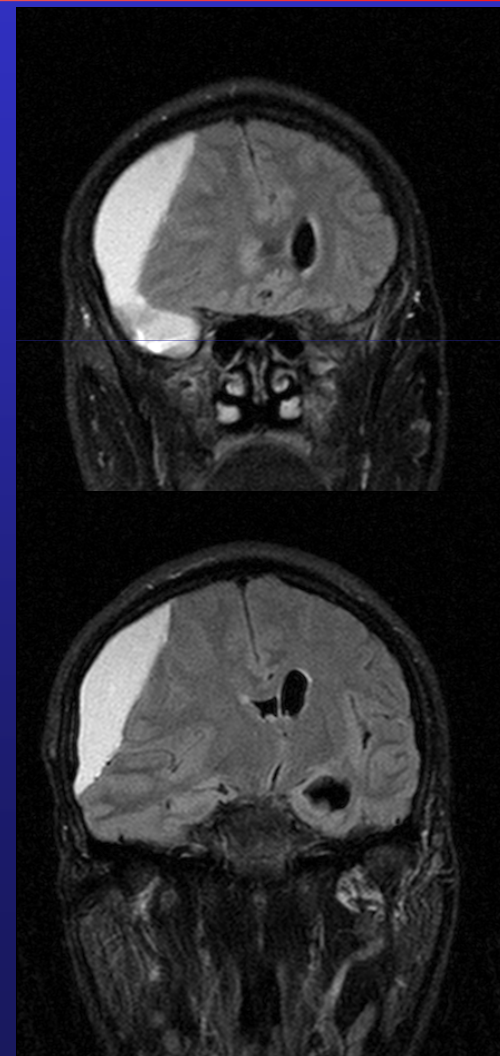
- Trigemínusz neuralgia
- Glosszofaringeusz neuralgia
- Nervus intermedius neuralgia
- Superior laryngeal neuralgia
- Occipitális neuralgia
- Optikus neuritisz, okuláris neuropátia
- Herpes zoster
- Tolosa-Hunt szindróma

MILYEN ISMERETEK ALAPJÁN KLASSZIFIKÁLJUNK?



PRIMER VAGY SZEKUNDER FEJFÁJÁS?

- 32 éves férfi
- Krónikus betegség nem ismert
- 2008 augusztus motorbaleset, vékony parietális szubdurális hematóma, 2x készült koponya CT
- November közepén mko. tarkóból a fejtetőre felhúzódó fejfájások jelentkeztek hányinger nélkül, sok pszichés stressz éri
- Kórjele nem volt, analgetikumok csak időlegesen enyhítik panaszait





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

