

## Ein spezieller Kopfschmerz raubt Patienten die Sinne und bedeutet oft jahrelange Leidenszeit.

Ein neues Verfahren ermöglicht jetzt eine erfolgreiche Therapie.  
von Uwe Groenewold

"Es ist, als ob mir jemand von hinten einen Nagel in den Schädel jagt!" - treffender als Hanno L. kann man den extremen Schmerz, der immer und immer wiederkommt, wohl kaum beschreiben. Andere Patienten, die wie der Fernmeldetechniker aus Schleswig auch unter diesem sogenannten Clusterkopfschmerz leiden, sprechen von einem glühenden Messer, das ins Auge gestochen oder einem brennenden Dorn, der in den Kopf gestoßen wird.

Seit 14 Jahren raubt der Schmerz mit täglich mehrmals wiederkehrenden Anfällen dem 47-Jährigen den letzten Nerv. Wie er diese Leidenszeit überhaupt durchgestanden hat, bleibt ein Rätsel. "Die Schmerzen sind so furchtbar, die Attacken so vernichtend, dass der Clusterkopfschmerz zu den häufigsten Gründen zählt, warum Patienten ihr Leben selbst beenden". erklärt Prof. Hartmut Göbel, Ärztlicher Leiter der Schmerzklinik Kiel.

Der Clusterschmerz ist die einzige Form von Kopfschmerzen von der Männer deutlich häufiger als Frauen betroffen sind. Experten schätzen, dass 70 bis 90 Prozent der rund 70 000 Patienten in Deutschland Männer sind. Sie werden durch periodisch gehäuft (Cluster, englisch: Haufen) auftretende, einseitige Schmerzen in Augen-, Stirn- und Schläfenbereich aus der Bahn geworfen. Bei vielen Patienten, wie auch bei Hanno L., strahlt der Schmerz in Zähne, Nacken und Schulter aus. Auf der schmerzenden Seite kommt es meist zu einer Hautrötung; das Auge trânt, die Nase läuft, der Patient schwitzt. Für den Betroffenen ist es unmöglich, sich wie etwa Migränepatienten zurückzuziehen und das Ende der Beschwerden abzuwarten: Vielmehr rasen die Geplagten durch die Wohnung, hämmern mit den Fäusten auf den Tisch oder stoßen den Kopf immer wieder gegen die Wand. "Gestandene Männer, die tagsüber im Leben stehen, erfolgreich Beruf und Familie vereinen, werden nachts von schwersten Attacken heimgesucht, die nicht auszuhalten sind", betont Prof. Göbel.

In aller Regel verschwinden die Schmerzanfälle, die entweder chronisch oder über Wochen mehrmals täglich, dann aber auch wieder über einen längeren Zeitraum gar nicht auftreten, nach 15 bis 180 Minuten von selbst. Ein Umstand der den meisten Patienten nicht bewusst ist: Sie schlucken oft wahllos Schmerzmittel und fühlen sich nach Abklingen der Beschwerden in ihrem verzweifelten Therapieversuch bestätigt.

Dass sich die moderne Medizin manches Mal tatsächlich weniger auf fundiertes Wissen als auf Erfahrungen und Beobachtungen stützt, wird bei der ärztlichen Behandlung deutlich: Denn als Erklärung für die Ursache des Clusterkopfschmerzes gab es bisher nur eine Theorie. Bei den venösen Blutgefäßen hinter dem Auge kommt es während einer Attackenperiode zu einer Entzündung (ohne Keime), die im Blutbild allerdings nicht nachzuweisen ist. Die Wissenschaftler beobachten, dass Gefäß erweiternde Substanzen wie Alkohol, Histamin oder Nitroglyzerin (haben Patienten mit Herzerkrankungen oft als Kautablette bei sich) eine Schmerzattacke eher begünstigen, während Gefäß verengende Substanzen einen Schmerzanfall schnell beenden können. Deswegen gelten die kurzfristige Inhalation von reinem Sauerstoff sowie die Gabe entzündungshemmender Medikamente beim Clusterkopfschmerz als Therapie der Wahl.

Dass die Theorie den Tatsachen entspricht, haben Prof. Göbel und Dr. Norbert Czech von der Klinik für Nuklearmedizin der Universität Kiel jetzt erstmals unter Beweis gestellt: Mit einem neuen, von ihnen entwickelten Diagnoseverfahren können die Entzündungsherde im Hirn sichtbar gemacht werden. Dazu wird den Patienten eine Marker-substanz injiziert, die im Laufe mehrerer Stunden an den entzündeten Blutgefäßen andockt. Diese werden mit einer speziellen Kamera - einem so genannten SPECT-Gerät - kenntlich gemacht.

"Damit haben wir weltweit erstmals nachgewiesen dass die durch klinische Beobachtungen vermuteten Phänomene im Hirn tatsächlich bestehen. Wir wissen jetzt, dass es sich um eine ganz normale organische Erkrankung handelt und können diese mit Entzündungshemmern entsprechend behandeln", betont der Kieler Mediziner. Zusätzliche, bei Kopfschmerzen häufig angewandte psychosomatische Therapieverfahren oder Manipulationen an der Halswirbelsäule sind bei Clusterpatienten dagegen "sinnlos und kosten nur Zeit und Geld".

Die Analysen werden zurzeit während der unterschiedlichen Verlaufsstadien des Clusterkopfschmerzes erweitert und verfeinert. Mit der neu gewonnenen Diagnosemöglichkeit kann vielen Clusterschmerz-Geplagten bald früher und gezielter geholfen werden als bisher. Denn noch ist das Wissen vieler Ärzte über diese spezielle Schmerzform nicht sehr ausgeprägt. So dauert es durchschnittlich fünf Jahre, bis ein Patient überhaupt erfährt, von welcher Krankheit er betroffen ist.

Bei Hanno L. war die Leidenszeit allerdings beinahe dreimal so lang; er lief in dieser Zeit immer wieder vergeblich Hilfe suchend von Arzt zu Arzt. Als dann jedoch endlich die richtige Diagnose gestellt war, ging es dafür um so schneller: Schon nach wenigen Therapietagen war er seine Schmerzen vollständig los. Und zur "Belohnung" bekam er die SPECT-Aufnahmen als Dokumentation des Therapieerfolges zu sehen - der vorher deutlich sichtbare Entzündungsherd in der linken Hirnhälfte war verschwunden.