

Hypnische hoofdpijn

Daphne van Domburg, Paul Giesen

Hoofdpijn is een veelvoorkomende klacht op het spreekuur, maar er zijn zeldzame vormen die de huisarts niet makkelijk zal herkennen. Deze casuïstiek beschrijft zo'n zeldzame vorm, waarbij vroegtijdige herkenning en behandeling met een kopje koffie een verwijzing uitspaart en een dankbare patiënt oplevert.

EEN VROUW MET NACHTELIJKE HOOFDPIJNAANVALLEN

Een 52-jarige vrouw bezocht de huisarts vanwege een paar maanden bestaande nachtelijke hoofdpijn. Patiënte werd elke nacht op vaste momenten wakker met bonkende hoofdpijn bij het achterhoofd, soms ook bij het rechteroog. Zij ging dan overeind zitten of ging uit bed en na ongeveer 20 minuten zakte de hoofdpijn. Soms herhaalde dit zich dezelfde nacht nog eens. Paracetamol voor het slapengaan gaf geen verbetering. De huisarts constateerde geen neurologische of visusstoornissen. Bij neurologisch onderzoek waren de hersenzenuwen intact, kracht en sensibiliteit waren symmetrisch en er waren geen coördinatiestoornissen. De huisarts verwees patiënte naar een neuroloog. Deze vond bij volledig neurologisch onderzoek, funduscopie en MRI geen afwijkingen, en concludeerde dat er mogelijk sprake was van hypnische hoofdpijn.

BESCHOUWING

Hypnische hoofdpijn is een zeldzame vorm van kortdurende nachtelijke hoofdpijn die met name voorkomt bij vrouwelijke patiënten boven de 50 jaar.¹ Omdat de klachten op een vast tijdstip optreden, spreekt men wel van 'wekkerhoofdpijn'. Kenmerkend is dat rechtop gaan zitten of opstaan tijdens de hoofdpijnaanval verlichting brengt. De hoofdpijn is bij 2 van de 3 patiënten bilateraal en matig ernstig.¹

De prevalentie in de huisartsenpraktijk is niet bekend. De literatuur geeft wel een schatting van het aantal diagnoses 'hypnische hoofdpijn' in hoofdpijnklinieken, namelijk ongeveer 0,3% van alle hoofdpijndiagnoses.² Dat aantal neemt geleidelijk toe, waarschijnlijk doordat hypnische hoofdpijn beter herkend wordt sinds de aandoening is opgenomen in groep 4 van de internationale classificatie van hoofdpijnstoornissen.²⁻⁵

Differentiaaldiagnose

Hoog in de differentiaaldiagnose staat spanningshoofdpijn, maar sommige patiënten beschrijven ook migraineachtige



Kenmerkend voor hypnische hoofdpijn zijn het vaste tijdstip van de aanvallen en het onmiddellijke, gunstige effect van cafeïne. Foto: iStock

DE KERN

- Hypnische hoofdpijn is een zeldzame, aanvalsgewijze hoofdpijn die alleen tijdens de slaap optreedt.
- Kenmerkend voor hypnische hoofdpijn zijn het vaste tijdstip van de aanvallen en het onmiddellijke, gunstige effect van cafeïne.
- Vroegtijdige herkenning en behandeling met een kopje koffie spaart een verwijzing uit en levert een dankbare patiënt op.

klachten, zoals bonkende hoofdpijn en enige misselijkheid. Ook clusterhoofdpijn staat hoog in de differentiaaldiagnose, met name vanwege de nachtelijke hoofdpijnaanvallen. Een belangrijk onderscheid is echter dat bewegingsdrang en autonome verschijnselen bij hypnische hoofdpijn ontbreken. De [tabel] laat zien hoe de differentiaaldiagnostische tabel uit de NHG-Standaard Hoofdpijn zou kunnen worden uitgebreid met een kolom voor hypnische hoofdpijn.⁶ Daarnaast kan dan nog gedacht worden aan nachtelijke hypertensie, medicatieafhankelijke hoofdpijn en slaapapneusyndroom. In het algemeen moet men patiënten ouder dan 50 jaar met nieuwe hoofdpijnklachten naar de neuroloog verwijzen voor eventueel beeldvormend onderzoek.⁶

Pathofysiologie en beleid

De pathofysiologie van hypnische hoofdpijn is niet bekend, maar de circadiane ritmiek en de gunstige werking van cafeïne wijzen op betrokkenheid van de hypothalamus.⁷ Dit orgaan, dat neurale en endocriene prikkels integreert, beïnvloedt immers zowel de pijnregulatie als het slaap-waakritme. De hoofdpijnaanvallen kunnen zowel in REM- als in niet-REM-slaapstadia optreden, zelfs in dezelfde nacht, dus hypnische hoofdpijn is geen REM-slaapstoornis.^{7,8} Kenmerkend voor hypnische hoofdpijn is de goede respons op cafeïne, zowel profylactisch als tijdens een aanval.⁹ In dierexperimenten bleek de benodigde dosis, omgerekend naar een mens van ca. 70 kg, 35 tot 100 mg. Dat komt overeen met 1 kopje filterkoffie (125 ml bevat 85 mg cafeïne) of espresso (50 ml bevat 65 mg cafeïne), of 1 blikje cola (330 ml bevat 33 mg cafeïne).¹⁰ Ook medicijnen zoals lithium en indometacine kunnen effectief zijn, maar hebben meer bijwerkingen. Een profylactische behandeloptie met minder bijwerkingen die ook vaak genoemd wordt, is melatonine 3-5 mg, maar het effect hiervan is zeer wisselend.² Melatonine is wel het enige medicijn waarvan (bij kinderen) gerapporteerd is dat het profylactisch is ingezet tegen hypnische hoofdpijn.²

CONCLUSIE

Hypnische hoofdpijn is een zeldzame, onschuldige, aanvalsgewijze nachtelijke hoofdpijn. De hoofdpijn ontstaat meestal

Tabel

Differentiaaldiagnose van hoofdpijn inclusief hypnische hoofdpijn

	Spanningshoofdpijn	Migraine	Medicatie-overgebruiks- hoofdpijn	Clusterhoofdpijn	Hypnische hoofdpijn
Locatie	tweezijdig	meestal eenzijdig	aspecifiek	eenzijdig, rondom oog of temporaal	meestal tweezijdig
Kwaliteit	drukkend of knellend	bonzend		variabel [bijv. scherp, brandend, knellend]	dof karakter
Intensiteit	licht tot matig	matig tot heftig		zeer heftig	matig
Invloed activiteiten	geen toename bij lichamelijke activiteiten	toename door lichamelijke activiteiten		erg belemmerend voor activiteiten	
Bijkomende kenmerken		vaak overgevoeligheid voor licht of geluid, meestal misselijkheid en/of braken	gebruik van analgetica [paracetamol en/of NSAID's ≥ 15 dagen per maand] of triptanen [≥ 10 dagen per maand].	vaak 's nachts ≥ 1 van de volgende symptomen: rood en/of tranend oog; neusverstopping en/of loopneus; ooglidooedeem; verhoogde zweetsecretie van voorhoofd/gelaat; pupilvernaauwing en/of hangend ooglid onrustig gevoel en [soms forse] bewegingsdrang geen misselijkheid of braken	alleen 's nachts tijdens de slaap vaak op hetzelfde tijdstip goede respons op cafeïne
Duur	30 min.-continu	volwassenen: 4-72 uur kinderen: 30-48 uur		15-180 minuten	gemiddeld 90 minuten
Frequentie	< 1 dag per maand: weinig frequent 1-15 dagen per maand: frequent ≥ 15 dagen per maand: chronisch	herhaalde aanvallen	≥ 15 dagen per maand	1 vooral nachtelijke aanval per 2 dagen tot 8 aanvallen per dag	≥ 10 nachten per maand

Bronnen: Liang 2014;² International Headache Society 2018;⁵ NHG-Standaard Hoofdpijn 2014.⁶

VERVOLG

De neuroloog adviseerde patiënte elke avond voor het slapengaan een cafeïnehoudende drank te nemen. Cola bleek te helpen. Eén glas cola deed de klachten direct verdwijnen, maar zodra ze de cola vergat kwamen de klachten diezelfde nacht terug.

op een vast tijdstip in de nacht en wordt daarom ook wel 'wekkerhoofdpijn' genoemd. De precieze oorzaak is niet bekend, maar de aandoening reageert goed op cafeïne. Voor de huisarts is dat goed nieuws: een kopje koffie of blikje cola voor het slapengaan is niet alleen een effectieve, veilige en goedkope remedie, maar ook prima geschikt als diagnosticum.⁹ Het levert weer een dankbare patiënt op en bespaart in het beste geval een verwijzing naar de neuroloog. ■

LITERATUUR

1. Dissanayake KP, Wanniarachchi DP, Ranawaka UK. Case report of hypnic headache: a rare headache disorder with nocturnal symptoms. *BMC Res Notes* 2017;10:318.
2. Liang JF, Wang SJ. Hypnic headache: a review of clinical features, therapeutic options and outcomes. *Cephalalgia* 2014; 34:795.
3. Lanteri-Minet M, Donnet A. Hypnic headache *Curr Pain Headache Rep* 2010;14:309-15.
4. Couturier EG, Bomhof MA, Gooskens RH, Keyser A, Mulleners WM, Sorbi, MJ. Richtlijnen diagnostiek en behandeling chronisch recidiverende hoofdpijn zonder neurologische afwijkingen (eerste herziening). Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Neurologie, 2007.
5. International Headache Society. Probable hypnic headache: diagnostic criteria. In: *International Classification of Headache Disorders (ICHD-3)*, 3rd ed. London: Sage Publications, 2013-2018.
6. NHG-werkgroep Hoofdpijn. NHG-Standaard Hoofdpijn (versie 4.0). Utrecht: NHG, 2014.
7. Holle D, Naegel S, Obermann M. Pathophysiology of hypnic headache. *Cephalalgia* 2014;34:806-12.
8. Caminero-Rodriguez AB, Pareja JA. Anatomical and neurochemical bases accounting for the frequent association between headaches and sleep: the hypnic headache paradigm. *Rev Neurol* 2008;47:314-20.
9. Holle D, Obermann M. Hypnic headache and caffeine. *Expert Rev Neurother* 2012;12:1125-32.
10. Breedveld BC, Peters JA. Factsheet cafeïne. Den Haag: Voedingscentrum, 2014.
11. Silva-Néto RP, Santos PE, Peres MF. Hypnic headache: A review of 348 cases published from 1988 to 2018. *J Neurol Sci* 2019;401:103-9.

Van Domburg D, Giesen P. Hypnische hoofdpijn. *Huisarts Wet* 2020;63:DOI:10.1007/s12445-020-0805-4.
Gezondheidscentrum Blaauwweg, Dordrecht: D. van Domburg, huisarts en kaderarts spoedzorg in opleiding; wernetjes.domburg@kpnmail.nl.
Radboudumc, IQ healthcare, Nijmegen: dr. P. Giesen, huisarts, senior onderzoeker en kaderarts spoedzorg. Mogelijke belangenverstrenging: niets aangegeven.