

Differentialdiagnose von Kopfschmerz/Migräne und Schmerzformen 1. Teil

	Migräne	Spannungs- kopfschmerz	Cluster- Kopfschmerz	Kombinations- kopfschmerz	Myofaszialer Schmerz	Rheumaschmerz
Beginn der Beschwerden	meist vor dem 20. Lebensjahr	meist erst im 3. Lebensjahrzehnt				
Verhältnis männlich/weiblich	mehr Frauen als Männer betroffen		mehr Männer als Frauen betroffen		Männer und Frauen gleichmäßig	Männer und Frauen gleichmäßig
Häufigkeit	1 - 2 x/ Jahr bis 2 - 3 x/ Woche	bis 15 Tage/Monat, gewöhnlich weniger	1 - 3x täglich während 4 - 12 Wochen		unterschiedlich	unterschiedlich
Schmerz-Dauer (ohne Therapie)	mind. 4 Std. - 3 Tage	episodischer Typ: meist unter 7 Std. chronischer Typ: oft ständig	½ - 3 Stunden		Minuten - Stunden	meist langdauernd
Schmerz-Intensität	mäßig stark - sehr stark	leicht bis mittelschwer	unerträglich		unerträglich	leicht - unerträglich
Schmerz-Charakter	pulsierend, klopfend, pochend,	dumpf-drückend, ziehend, beengend, Schraubstockgefühl	bohrend brennend			brennend wie von siedendem Wasser
Schmerz-Lokalisation	meist einseitig (temporal, frontal), aber auch beidseitig	beidseitig (Kopf und Nacken), diffus	streng, einseitig, periokulär		einseitig	Muskel, Sehnen, Gelenk bezogen
Tageszeitliche Besonderheiten	häufig nachts oder früh am Morgen: dann Tendenz zum Liegenbleiben	nie nachts; wenn früh am Morgen: Drang zum schnellen Aufstehen			unabhängig	unabhängig
Begleitsymptome	Aura, z.T.; dann Minuten oder Stunden vorher Flimmerskroton, Sensibilitäts- u./od. Sprachstörungen	keine Aura, Begleitsymptome im allg. unspezifisch (z.B. Verspannungen, Unwohlsein)	einseitiger Tränenfluß, Rinorrhoe, Augenrötung	Analgetikainduzierter Kopfschmerz, Migräne, Spannungskopfschmerz und andere Formen sind überlagert		Arthroseschmerzen, Ischiasschmerzen entlang des nervus ischiaticus, Intra-kostalschmerzen, Cervikalschmerzen
Körperliche Betätigung	verschlimmert, verstärkt Schmerz	keine Verschlimmerung	Unruhe, kann nicht still sitzen, läuft umher			Vorsicht geboten
Arbeitsfähigkeit	während der Attacke	arbeitsfähig	meist arbeitsunfähig	meistarbeitsfähig	meist arbeitsfähig	meist arbeitsfähig

Differentialdiagnose von Kopfschmerz/Migräne und Schmerzformen 2. Teil

	zervikogener Kopfschmerz	chron.-paroxysmale Hemikranie (CPH)	Hemicrania continua	postherpti. Neuralgie des N. okzipitalis	Neck-Tongue-Syndrom	Jab- and Jolts-Syndrom
Häufigkeit	Angriffe nicht obligat	15-30/Tag	konstant	konstant und Angriffe	unregelmäßig	wenige/Monat - 50/Tag
Schmerz-Dauer (ohne Therapie)	anfänglich Stunden, später konstant	2 - 30 Minuten	konstanter Dauerschmerz	konstant und Angriffe	Sekunden bis Minuten	Sekunden
Schmerz-Intensität	schwer bis intensiv	unerträglich	schwer bis unerträglich	schwer bis unerträglich	heftig	intensiv
Schmerz-Charakter	konstant bohrend, oft mit überlagernden Angriffen	intensiv bohrend, stechend, schneidend	intensiv bohrend, stechend, schneidend	brennend, bohrend	-	schneidend
Schmerz-Lokalisation	streng einseitig okzipital mit Ausstrahlung nach frontal	streng einseitig, frontoorbital, gelegentlich, temporookzipital	streng einseitig	einseitig im entsprechenden Versorgungsgebiet	einseitig, okzipital	Zirkumskript an der Schädeldecke
Provokation / Auslöser	obligat, mechanisch (Kopfdrehung etc.) z.T. Husten, Niesen, Pressen, Wasserlassen	gelegentlich mechanisch	-	Berührung	plötzliche heftige Rotation im Kopf-Hals-Gelenk	-
Begleitsymptome	- Schonhaltung von Nacken und Kopf, Einnehmen einer bestimmten Schlafposition - Druckschmerz über Wurzel C2 homolateral - gelegentlich Schluckbeschwerden oder Kloßgefühl im Hals	- oft wie beim Cluster-Kopfschmerz (fakultativ)	keine	-	- Taubheitsgefühl der ipsilateralen Zungenhälfte - Schluckstörungen, Kloßgefühl im Hals	-
Körperliche Betätigung	-	Unruhe, kann nicht still sitzen, läuft umher	-	-	-	-

Differentialdiagnose von Kopfschmerz/Migräne und Schmerzformen 3. Teil

	benigner Anstrengungs-Kopfschmerz	Neuralgie des Ganglion geniculi	Eagle-Syndrom (Syndrom des Processus styloideus)	Karotidynie	Atypischer Gesichtsschmerz	
Häufigkeit	abhängig von Provokation	unregelmäßig	unregelmäßig	Dauerschmerz mit Attacken von Minuten bis Stunden Dauer	konstant	
Schmerz-Dauer (ohne Therapie)	max. einige Minuten	Sekunden bis max. Minuten	länger anhaltend	siehe oben	-	
Schmerz-Intensität	schwer	intensiv	intensiv	intensiv	schwer, fluktuierend	
Schmerz-Charakter	pochend	stechend, einschließend	bohrend	drückend, pochend	dumpf, bohrend, stechend	
Schmerz-Lokalisation	beidseits okzipital, holozephal	streng einseitig in der Tiefe des Ohres, Nackens, Nase, Oberkiefer	streng einseitig, Schlund, Hintere Zunge, Rachen	einseitig über Karotisgabel mit Ausstrahlung nach frontotemporal	einseitig, nicht auf Trigeminusäste begrenzt	
Provokation/Auslöser	Heben von Lasten, Husten, Niesen	-	-	Druck auf Karotisgabel	unspezifisch	
Begleitsymptome	-	Geschmacksstörungen vordere 2/3 der Zunge, Hypersekretion der Glandulae lacrimalis, sublingualis, submandibularis	- Fremdkörpergefühl im Rachen, Schluck- und Geschmacksstörungen, vermehrte Salivation - evtl. Beteiligung des V., VII., IX., X. Hirnnerven	Druckdolenz und Schwellung ipsilaterale Karotisgabel	Depression, Hypochondrie	
Körperliche Betätigung	-	-	-	-	-	-