



# Hvordan ved lægen, hvilken type hovedpine jeg har?

En af de mest betydningsfulde fremskridt indenfor hovedpineforskning og -behandling, er den internationale klassifikation, der inddeler hovedpine i forskellige typer. På den baggrund kan en læge, der stiller de rigtige spørgsmål, også give en hovedpinepatient den præcise diagnose og den rigtige behandling.

Uanset om en person med hovedpine går til læge i Danmark, i Uganda eller i Japan, er det de samme spørgsmål lægen stiller for at vurdere om patienten har spændingshovedpine, migræne eller en helt tredje hovedpinelidelse.

Man kan nemlig hverken måle hovedpine i en blodprøve eller se den på en scanning. Derfor må læger stille spørgsmål som ”var hovedpinen konstant eller pulserende”, ”sad den i højre-, venstre- eller begge sider”, ”hvor lang tid varede den” og ”var den ledsaget af overfølsomhed over for lyd eller lys” for at stille den rette diagnose.

## Grundlag for præcis diagnose

Hovedpineklassifikationen ICHD beskriver hver enkelt hovedpinetype med symptomer på en standardiseret måde og beskriver, hvordan svaret på helt bestemte spørgsmål, kan pege på én bestemt hovedpinetype og udelukke andre typer. På den måde kan lægen give den enkelte en præcis diagnose og dermed en behandling baseret på anerkendte kriterier og erfaringer fra tidligere tilfælde.

Det er med andre ord klassifikationen, der gør, at lægen kan vide, hvilken type hovedpine, en patient har. Og ikke mindst, at patienten kan være sikker på, at lægens diagnose er fagligt begrundet og gør, at en hvilken som helst anden læge med stor sandsynlighed vil komme til samme konklusion.

## De vigtige spørgsmål

Der findes klassifikationer på alle sygdomsområder. De godkendes af Verdenssundhedsorganisationen WHO og er derfor bredt accepteret over hele verden. Klassifikationen af hovedpine udkom i 1988 med den danske overlæge og professor Jes Olesen som hovedforfatter:

"Hovedpinesygdomme har det til fælles, at man ikke finder noget fysisk i for eksempel scanninger af patienterne. Derfor lod jeg mig inspirere af klassifikationen af psykiatiske sygdomme, hvor det udelukkende er patientens oplevelser og beskrivelser, der tæller. At stille en korrekt diagnose på

hovedpineområdet baserer sig udelukkende på lægens evne til at stille de rigtige spørgsmål," siger Jes Olesen.

Han stod i spidsen for det internationale udvalg, der udarbejdede klassifikationen i 1988 og siden for to revisioner i 2004 og i 2018:

"Jeg vil vove at påstå, at hovedpine gik fra at være den dårligst klassificerede sygdom indenfor neurologien til at blive den bedst klassificerede. For eksempel har de kriterier, vi satte op for migræne, stort set ikke ændret sig siden. Man kan sige, vi havde en heldig hånd," siger Jes Olesen.

Sammen med tre andre forskere modtog Jes Olesen i 2021 verdens største hjerneforskningspris, Lundbeckfondens The Brain Prize, for sin forskning og blandt andet arbejdet med klassifikationen.

## Et løft af forskningen

Den internationale lægefaglige enighed, som klassifikationen medførte, har ikke kun været grundlaget for at stille en korrekt diagnose med samme metode og kriterier. Den har også givet et fælles lægefagligt sprog om hovedpine, som har gjort det muligt at bruge forskningsresultater på tværs af landegrænser:

"Før var hovedpine og migræne beskrevet meget forskelligt i artikler og lærebøger fra land til land. Nu blev det pludselig muligt at anvende forskningsresultater internationalt, og det løftede i høj grad hele forskningen på hovedpineområdet," siger Jes Olesen.

Han peger blandt andet på, at udviklingen af migrænemedicinen triptaner for alvor tog fart med udbredelsen af den første internationale klassifikation. Triptaner bruges stadig i dag over det meste af verden.

## Stadig brug for præcis opdeling

Jes Olesen er sikker på, at udviklingen med en stadig mere præcis klassifikation af hovedpinelidelser vil fortsætte og formentlig føre til nye behandlinger:

"Jeg tror stadig, der er nye hovedpinetyper, der kan opdages og beskrives. Det er første betingelse for, at vi kan behandle dem effektivt. For eksempel ser jeg et stort behov for en brugbar og præcis opdeling af migræne uden aura og spændingshovedpine. Det vil være et stort skridt mod udviklingen af personlig præcisionsmedicin, der kan hjælpe flere bedre," siger Jes Olesen.