



Medicinoverforbrugshovedpine

Medicinoverforbrugshovedpine (MOH) er en form for hovedpine, der bliver udløst af at tage medicin mod hovedpine for mange dage over en længere periode.

Når man har MOH, har man mere eller mindre konstant hovedpine. Man oplever som regel også, at den smertestillende medicin, man tager, virker dårligere eller slet ikke virker.

Mange med hovedpine i risiko

Omtrent halvdelen af alle med kronisk hovedpine har et større forbrug af smertestillende medicin end den anbefalede grænse. Alle, der tager smertestillende midler oftere end hver anden dag over en længere periode, risikerer at udvikle MOH.

MOH rammer dog næsten udelukkende personer, der i forvejen har anden type hovedpine som for eksempel migræne eller spændingshovedpine.

Det er antallet af dage, hvor man tager smertestillende medicin, der betyder mest for ens risiko for MOH. Det er således ikke mængden af smertestillende medicin, der er vigtigst.

Både almindelig, smertestillende håndkøbsmedicin og medicin, som er udskrevet af lægen, kan være med til at udløse MOH.

Hvis man er særligt disponeret for hovedpine, kan man også få MOH udløst af smertestillende medicin, man tager for andre smerter end hovedpine. Det er dog sjældent, for næsten alle med MOH har i forvejen en anden type hovedpine som for eksempel migræne eller spændingshovedpine.



Anbefalede forbrugsgrænser

Det maksimale forbrug, som er anbefalet for forskellige typer medicin, er:

- smertestillende håndkøbsmedicin (som blandt andet paracetamol, ibuprofen eller acetylsalicylsyre) højst 14 dage per måned
- triptaner, morfinpræparater eller kombinationsmidler (eller en kombination af disse) højst 9 dage per måned
- en hvilken som helst kombination af de ovennævnte typer medicin højst 9 dage per måned

Har man et højere forbrug i en sammenhængende periode på tre måneder eller mere, risikerer man at udvikle MOH.

En ond cirkel af smerter

Når man har MOH, risikerer man at blive fanget i en ond cirkel: Man får flere dage med mere hovedpine og derfor tager mere smertestillende medicin, men medicinen virker dårligere eller slet ikke på grund af MOH. Derfor lindrer medicinen ikke hovedpinen, og derfor tager man endnu mere medicin.

Hvordan opleves medicinoverforbrugshovedpine?

Det kan være svært at beskrive MOH præcist. MOH opleves ofte som en diffus, trykkende smerte i hele hovedet, der kommer igen og igen eller er der hele tiden. Derfor beskriver nogen også MOH som ”bagvedliggende hovedpine” eller ”baggrundshovedpine”.

MOH rammer næsten altid rammer personer, der i forvejen har anden hovedpine som for eksempel migræne. Derfor er det meget individuelt og forskelligt fra person til person, hvordan det opleves.

Typiske symptomer

Mange oplever, at MOH kan gøre den oprindelige hovedpinelidelse, man har, mere uforudsigelig og voldsom. MOH kan derfor opleves som en kombination af flere symptomer, hvor man har meget hyppig eller konstant spændingshovedpine, der forværres med jævnlige anfald, som kan ligne migræneanfald.

Nogle oplever også, at anfaldene giver dem kvalme, eller at de bliver overfølsomme over for lyd og lys. Det kan derfor være let at forveksle MOH med migræne eller en forværring af en oprindelig migrænesygdom.

Ændrer sig over tid



MOH bliver typisk kraftigere over en periode på uger eller måneder. Det kan komme til udtryk på flere forskellige måder som for eksempel:

- flere dage med hovedpine
- smerterne bliver mere intense
- anfaldene kommer oftere.

Samtidig oplever mange, at den smertestillende medicin, de tager, får ringere effekt eller helt holder op med at virke.

Den mere eller mindre konstante hovedpine gør, at mange får sværere ved at koncentrere sig, at deres humør daler og deres nattesøvn bliver dårligere. Mange har symptomer, der minder om angst og depression.

De symptomer, som ikke er hovedpine, bliver som regel også bedre efter behandling.



Sådan stilles diagnosen

For at kunne stille diagnosen, bruger man som regel en hovedpinekalender. Lægen beder typisk om, at alle dage med hovedpine og dage, hvor man tager smertestillende medicin bliver noteret i kalenderen i en periode.

Hovedpinekalenderen kan hjælpe lægen til at stille diagnosen, men der skal flere elementer til. Hvis man har MOH, skal man også have haft hovedpine mindst 15 dage per måned over en periode på mindst tre måneder.



måneder.

Typiske symptomer ved MOH

Hovedpine:

- Diffus, trykkende smerte uden et klart udgangspunkt
- Bliver kraftigere gradvist over uger og måneder
- Hyppig eller konstant smerte med migrænelignende anfald
- Nedsat virkning af smertestillende medicin

Selv om du har MOH, behøver du ikke have samtlige nævnte symptomer.

Senest fagligt opdateret

09.09.2022 af reservelæge Louise Ninett Carlsen

