



Spot på behandling af hovedpine i almen praksis

En undersøgelse af 367 journaler fra patienter med langvarig hovedpine, som havde besøgt 19 deltagende lægepraksis i Vejle, kan give indsigter i blandt andet brug af medicin og henvisningsmønstre.

Resultaterne fra et studie i behandlingen af hovedpinepatienter fra 19 lægepraksis i Vejle er offentliggjort i det videnskabelige tidsskrift Family Practice. Studiet omfatter journaler fra 367 patienter, som havde haft hovedpine i mere end seks måneder, og var en del af et større kvalitetsudviklingsprojekt.

Undersøgelsen af den særligt udvalgte patientgruppe viste, at en fjerdedel fik forebyggende medicin. Som anfaldsbehandling fik omkring én ud af ti stærk smertestillende medicin i form af opioider. Næsten otte ud af ti patienter med migræne fik triptaner, som er et lægemiddel beregnet til migræneanfald.

Stor variation

Undersøgelsen viser, at der er store forskelle mellem hver enkelt praksis i brug af bestemte typer medicin, antal henvisninger til neurolog og hvilke hovedpinediagnoser, der dominerer i gruppen af patienter.

Forskellene er ikke nødvendigvis udtryk for, at bestemte læger er dårligere til at behandle hovedpine end andre, forklarer professor Jesper Lykkegaard fra Forskningsenheden for Almen Praksis ved Syddansk Universitet:

”Grundlæggende er det godt, vi ser en variation i almen praksis. Det gør det formentlig muligt for den enkelte patient at finde en læge, der kan give netop den skræddersyede behandling, som ønskes,” siger Jesper Lykkegaard.

Han var med til at udarbejde studiet og deltog som en af de praktiserende læger:

”Undersøgelsen fokuserer på patienter med langvarig hovedpine, der senest har været hos lægen. Det betyder, at der formentlig ikke er så mange velbehandlede hovedpinepatienter med i undersøgelsen, fordi de ikke kommer så ofte til lægen.”

Målrettet migrænebehandling

Reservelæge Louise Ninett Carlsen fra Dansk Hovedpinecenter ved Rigshospitalet Glostrup er førsteforfatter på studiet. Hun hæfter sig ved, at 79 procent af patienterne med migræne fik triptaner som anfaldsbehandling:

”Det vidner om, at de praktiserende læger giver patienterne med langvarig migræne en tilstrækkelig og målrettet behandling for deres anfald. Det er rigtig godt at se. Jeg synes, at det virker som et relevant niveau, for det er ikke alle, der responderer godt på triptaner,” siger Louise Ninett Carlsen.

En ud af fire patienter fik forebyggende medicin for deres hovedpine, viste studiet. Det tal så Louise Ninett Carlsen gerne var højere:

”Jeg tænker, det virker som en relativt lille andel, der får forebyggende medicin. Det skyldes, at vi ved, at patienterne i studiet alle har haft hovedpine i lang tid,” vurderer Louise Ninett Carlsen.

Hun henviser til, at patienterne i studiet har haft hovedpine i minimum seks måneder.

Problemer med opioider

En ud af ti patienter i undersøgelsen behandles med opioider, der er stærk smertestillende medicin af morfintypen. Den type medicin bør ikke bruges til hovedpinebehandling, da den har ringe effekt på hovedpine og er meget vanedannende.

”Brugen af opioider i hovedpinebehandlingen bør være et fokuspunkt, hvor der kan sættes ind. Jeg er sikker på, det kan gøres lidt bedre med mere viden og anvendelse af andre metoder, for ti procent er for mange på opioider,” siger Louise Ninett Carlsen.

Selvom en del patienter kan være meget komplicerede og have andre udfordringer end blot hovedpine, er hun bekymret over brugen af de stærke typer smertestillende medicin.

Jesper Lykkegaard peger på, at der også på dette område er stor variation mellem praksis:

”Hos en fjerdedel af praksis får ingen patienter opioider, og hos en anden fjerdedel får noget mere end ti procent. Der er behov for at undersøge årsagerne og tage i betragtning, at patienter, der får de stærkt smertestillende lægemidler, måske kun får små doser, og i hvert fald kun får til kort tid på hver recept. Netop fordi, der er fokus på opioider, kan man ikke forny recepterne per telefon, og derfor møder de patienter op så ofte, at de muligvis er overrepræsenteret i studiet her,” forklarer Jesper Lykkegaard.

Mange henvisninger

Både Louise Ninett Carlsen og Jesper Lykkegaard bemærker, at en stor del af patienterne med hovedpine har været henvist til en privatpraktiserende neurolog. Det gælder for halvdelen af patienterne.

”Det er noget af det, man bør se nærmere på, for hovedpine er ikke en farlig sygdom, og reglerne for håndtering af hovedpine burde man også kunne følge i almen praksis”, siger Jesper Lykkegaard.

Han mener, at henvisningerne til dels kan skyldes såkaldt defensiv medicin, altså at lægerne vil være på den sikre side:

”Nogle patienter kan være meget bange for de smerter, der er ved hovedpine og for eksempel frygte, at smerterne skyldes en hjernetumor. Måske ved lægen godt, at det ikke er tilfældet, men henviser til en specialist for at berolige og komme videre med den relevante behandling,” forklarer Jesper Lykkegaard.

For en sikkerheds skyld

Louise Ninett Carlsen formoder også, at en del henvisninger til neurolog skyldes, at de praktiserende læger vil være sikre på ikke at overse noget:

”Det er overraskende mange, der bliver sendt videre til neurolog. Jeg kunne godt se for mig, at man kunne mindske henvisningerne, hvis man turde gå lidt længere i almen praksis og for eksempel havde viden og ressourcer til at håndtere flere af de patienter, der har medicinoverforbrugshovedpine,” siger Louise Ninett Carlsen:

”Men hvis en patient, der har haft hovedpine i årevis, pludselig oplever en forværring, kan jeg godt forstå, den praktiserende læge ønsker en vurdering fra en neurolog,” siger hun.

Omkring to ud af tre patienter med medicinoverforbrugshovedpine i undersøgelsen blev henvist til neurolog.

Kvalitetsudvikling i praksisklynger

Det samlede projekt med journaler fra mere end 1.000 hovedpinepatienter blev gennemført i et samarbejde mellem Nationalt Videnscenter for Hovedpine, Vejleklyngen af praktiserende læger, Dansk Hovedpinecenter ved Rigshospitalet Glostrup og Audit Projekt Odense ved Forskningsenheden for Almen Praksis ved Syddansk Universitet.

På baggrund af projektet har Nationalt Videnscenter for Hovedpine udviklet en fokuseret klyngepakke til praktiserende lægers kvalitetsklynger til kvalitetsudvikling af hovedpinebehandlingen i almen praksis.

➤ Se mere om klyngepakke fra Nationalt Videnscenter for Hovedpine.

Læs mere

➤ Artiklen *Diagnostics and management of headache in general practice* i *Family Practice* (på engelsk).