



**Met een bonkend, kloppend, of stekend hoofd wakker worden, kan voor een migrainepatiënt weer het teken zijn dat het een beddag zal gaan worden. Zeker als de medicijnen niet goed (meer) werken. Migraine is een vorm van hoofdpijn waarbij de hoofdpijn aanvalsgewijs optreedt, meestal aan één zijde van het hoofd. Vaak treedt er ook misselijkheid en braken op.**

Door: David Kopsky, secretaris stichting IOCOB

# Naalden voor het hoofd

## Acupunctuur bij migraine

Tijdens een aanval zijn de meeste patiënten licht- en geluidschuw en kunnen nagenoeg niet functioneren. Kenmerkend voor een aanval is het optreden van zogenoemde flikkerscotomen. Daarbij valt een deel van het gezichtsveld weg en ontstaan er op die plaats flikkerende beelden. Een aanval kan een paar uur tot dagen duren.

Voor een migraineaanval kunnen er tekenen optreden dat de hoofdpijn zal komen. Deze tekenen worden een aura genoemd. Bij 15% van de migrainepatiënten is dit het geval. De aura kan bestaan uit het zien van zwarte vlekken, schitteringen of sterretjes, het voelen van tintelingen in de handen of voeten aan een kant en spraakstoornissen. Een klein aantal patiënten heeft alleen de auraverschijnselen zonder dat er hoofdpijn optreedt. Deze vorm wordt 'migraine sans migraine' genoemd.

Wanneer een migraineaanval gepaard gaat met spraakstoornissen of gevoelsuitval aan een zijde van het lichaam, wordt gesproken van 'migraine accompagnée'. Meestal heeft een patiënt een combinatie van beide vormen.

Er zijn veel verschillende behandelingen van migraine mogelijk, zowel regulier als alternatief. Zelf het heft in de hand nemen, stresserende

momenten in je leven leren kennen en daar wat aan leren doen is ook erg belangrijk, evenals genoeg bewegen, matigheid in eten en genotmiddelen en tijdig rust nemen.

### Regulier

Om migraineaanvallen te voorkomen of in ieder geval de frequentie van de aanvallen te doen verminderen kan profylactische (preventieve) medicatie ingenomen worden. Het meest bekende medicijn is de bètablokker propranolol.<sup>1</sup>

Hoe migraine ontstaat en hoe het komt dat bepaalde medicijnen de aanvallen kunnen verminderen, is niet nog niet goed duidelijk. Een van de hypothesen is dat het brein tijdens een migraineaanval overactief is en dat profylactische medicatie, zoals betablokkers, de activiteit van de hersenen doet verminderen.<sup>2</sup>

Soms kunnen de bijwerkingen van preventieve middelen echter vervelend zijn. Bij bètablokkers kunnen bijwerkingen zoals vertraging van de hartslag, duizeligheid, koude handen en voeten, maag-darmklachten, vermoeidheid, impotentie en verminderd concentratie- en reactievermogen optreden. Dit kan een van de redenen zijn om op zoek te gaan naar andere methoden om de aanvallen te doen verminderen.

### Zijn naalden een uitkomst?

De Chinezen hebben al duizenden jaren naalden gebruikt om bepaalde klachten aan te pakken. Sinds het bezoek van president Nixon aan China in 1971 is er ook in het Westen een grote belangstelling voor acupunctuur ontstaan, vooral door de opzienbarende pijnstillende effecten bij operaties.

Dat acupunctuur aanvankelijk in het Westen niet zo eenvoudig voet aan wal kreeg, hing samen met de mythes rond voor ons onbegrijpelijke terminologie. Wat moest men zich voorstellen bij Yin en Yang, Qi (levenskracht), acupunctuurpunten en meridianen? Hedendaagse tegenstanders van acupunctuur willen die schilderachtige termen niet begrijpen. Ziekten worden binnen de Chinese geneeskunde namelijk met behulp van metaforen omschreven, als balansverstoringen in energie.

Om de Chinezen te begrijpen, moet je schilderachtig willen denken. Gelukkig hebben wetenschappers veel onderzoek gedaan naar de effecten van acupunctuur. Uit vele onderzoeken blijkt dat het prikken van naaldjes onze eigen zenuwcellen aanzetten om pijnstillers te maken die net zo goed werken als opium.

## Endorfinehypothese

Onze eigen pijnstillers heten endorfines. Uit veel experimenteel onderzoek naar het effect van acupunctuur op het zenuwstelsel is de zogenaamde endorfinehypothese ontstaan. Acupunctuur maakt verschillende soorten moleculen in de hersenen vrij, naast de endorfines ook nog andere stoffen zoals dynorfines, serotonine en noradrenaline. Sinds het lanceren van de endorfinehypothese is in de jaren 80 van de vorige eeuw het wetenschappelijk onderzoek naar acupunctuur sterk geïntensiveerd.<sup>3</sup> De laatste jaren wordt het steeds duidelijker dat acupunctuur effectief kan zijn bij verschillende pijnsyndromen, zoals lage rugpijn, een tenniselleboog, kniepijn door knieartrose. Ook spanningshoofdpijn en migraine reageren goed op acupunctuur.

## Doorbraak

De Cochrane Groep, een van de meest toonaangevende organisaties op het gebied van evidence based medicine, heeft in januari 2009 al uitspraken gedaan in een uitgebreid review dat acupunctuur zinvol is bij de behandeling van spanningshoofdpijn. Het is een duidelijk signaal voor wat nu ook over migraine gezegd wordt.<sup>4</sup> Tot voor kort was de Cochrane nog terughoudend. Maar anno 2009 is de boodschap voor de wereld duidelijk. Acupunctuur verdient een plaats in de reguliere geneeskunde als een bewezen effectieve behandeling bij het voorkomen van migraineaanvallen. De Cochrane Groep suggereert zelfs dat acupunctuur beter is dan regulier.<sup>5</sup>

Twee citaten uit een rapport van de Cochrane Groep:

• *In the previous version of this review, evidence in support of acupuncture for migraine prophylaxis was considered promising but insufficient. Now, with 12 additional trials, there is consistent evidence that acupuncture provides additional benefit to treatment of acute migraine attacks only or to routine care.*

• *Acupuncture is at least as effective as, or possibly more effective than, prophylactic drug treatment, and has fewer adverse effects. Acupuncture should be considered a treatment option for patients willing to undergo this treatment.<sup>1</sup>*

Acupunctuur werkt dus zowel bij de behandeling van de acute migraineaanvallen, als bij het voorkomen van aanvallen.

## Waardig alternatief

Duidelijker kan het niet: acupunctuur is even effectief of effectiever dan de reguliere medicijnen en het is dus een waardig alternatief.

Wel konden de onderzoekers moeilijk bepalen of het uitmaakte waar je de naalden precies moest plaatsen. Het leek erop of de precieze plaats van minder belang was, dan dat er geprikt werd. Dat is ook vrij duidelijk, want per behandeling worden zo veel naalden gezet, dat onderzoek naar de specifieke werking moeilijk is. Ook, omdat vaak bij de controlepatiënten ook actieve punten geprikt worden.

Het specifiek effect van het naalden prikken op acupunctuurpunten kan aangetoond worden met een andere vorm van onderzoek, zoals beeldvormend onderzoek. Onlangs bewees een bekende acupunctuuronderzoeker, Professor Kapchuk, dat acupunctuur op echte punten in de hersenen duidelijk een specifiek signaal doet ontstaan, anders dan bij placebo-acupunctuur.<sup>6</sup> Ander onderzoek laat hetzelfde zien. Bij het inzetten van beeldvormende technieken blijken acupunctuurpunten wel degelijk een specifiek effect in de hersenen te geven.<sup>7,8</sup> Dit is echter een academische discussie en is voor de patiënt niet zinvol. Voor de patiënt gaat het er om of een therapie effectief is of niet.

## Conclusie

De conclusie van de Cochrane analyse is zeer duidelijk. Het belangrijke nieuws is dat acupunctuur even effectief is, of mogelijk zelfs effectiever dan regu-

liere medicijnen. En acupunctuur heeft minder bijwerkingen. Voor IOCOB is het dus duidelijk dat acupunctuur bij de behandeling van migraine een groen stoplicht verdient. Acupunctuur voor migraine is door de Cochrane evidence based verklaard. <

Zie: [www.iocob.nl](http://www.iocob.nl)

## Referenties:

- 1 Linde K, Rossnagel K. | Propranolol for migraine prophylaxis. | *Cochrane Database Syst Rev.* | 2004;(2):CD003225.
- 2 Casucci G, Villani V, Frediani F. | Central mechanism of action of antimigraine prophylactic drugs. | *Neurol Sci.* | 2008 May;29 Suppl 1:S123-6.
- 3 Pomeranz B, Stux G, editors. *Scientific Basis of Acupuncture.* Berlin: Springer-Verlag, 1989.
- 4 Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR. | Acupuncture for tension-type headache. | *Cochrane Database Syst Rev.* | 2009 Jan 21;(1):CD007587.
- 5 Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR. | Acupuncture for migraine prophylaxis. | *Cochrane Database Syst Rev.* | 2009 Jan 21;(1):CD001218.
- 6 Kong J, Kaptchuk TJ, Polich G, Kirsch I, Vangel M, Zyloney C, Rosen B, Gollub R. | Expectancy and treatment interactions: a dissociation between acupuncture analgesia and expectancy evoked placebo analgesia. | *Neuroimage.* | 2009 Apr 15;45(3):940-9. Epub 2008 Dec 29.
- 7 Lietz P, Schmidt R, Hosemann W, Pavlovic D, Gizhko V, Lehmann C, Wendt M, Usichenko TI. | Acupuncture of specific points influences cortical auditory evoked potentials--a volunteer crossover study. | *Acupunct Electrother Res.* | 2008;33(1-2):1-8.
- 8 Dougherty DD, Kong J, Webb M, Bonab AA, Fischman AJ, Gollub RL. | A combined [11C] diprenorphine PET study and fMRI study of acupuncture analgesia. | *Behav Brain Res.* | 2008 Nov 3;193(1):63-8. Epub 2008 May 2.

