



April 2011 (1)

Aufsteigender Clusterkopfschmerz: drei Fallbeschreibungen und Literaturübersicht

Ascending cluster headache: a description of three cases and a review of the literature

Serna-Candel C, Cuadrado-Perez ML, Guerrero-Peral AL, Garcia-Ptacek S, Porta-Etessam J., Ascending cluster headache: a description of three cases and a review of the literature, Rev Neurol. 2011 Apr 1;52(7):412-416.

Es ist bereits aus einer Reihe von früheren Arbeiten hinreichend bekannt, daß die Schmerzen beim CKS auch Bereiche betreffen können, die nicht unmittelbar dem Trigeminusnerv zugeordnet werden können.

Okzipitale Schmerzen wurden bei einigen Patienten beschrieben und auch, auch als Ursprungsort des Schmerzes bei den Attacken festgestellt. Dennoch sind die beziehen sich die Beschreibung der verschiedenen Schmerzgebiete beim CKS hauptsächlich auf den supraorbitalen oder infraorbitalen Bereich.

Die Autoren berichten über drei Fälle, bei denen die Kriterien der „International Classification of Headache Disorders“ für CKS erfüllt waren, deren Schmerzattacken aber im Hinterkopfbereich mit milden oder mäßigen Schmerzen beginnen und die dann im Laufe von 10 bis 30 Minuten nach vorne in den ipsilateralen Orbitalbereich verlagern. Dort erreicht der Schmerz dann seine typischen CKS-Eigenschaften mit schwersten Schmerzen und ipsilateralen autonomen Begleiterscheinungen.

Die Beschreibung des aufsteigenden CKS spiegelt offenbar die Beteiligung des trigemino-zervikalen Komplexes und der Pathophysiologie wider. Die neueren Therapieansätze wie ONS oder ONI finden in dieser Arbeit möglicherweise ihren theoretischen Unterbau.
