

## Juni 2013 (1)

### Einfluß des Rauchens auf episodischen Clusterkopfschmerz: eine Pilotstudie

#### Impact of continuing or quitting smoking on episodic cluster headache: a pilot survey.

Ferrari A, Zappaterra M, Righi F, Ciccarese M, Tiraferri I, Pini LA, Guerzoni S, Cainazzo MM, Impact of continuing or quitting smoking on episodic cluster headache: a pilot survey. J Headache Pain. 2013 Jun 6;14(1):48

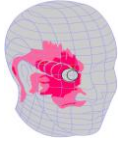
Die deutliche Mehrzahl der Clusterkopfschmerz-Patienten sind Raucher, weshalb die Frage naheliegt, ob Rauchen einen Auslöser der Erkrankung darstellt.

Hierzu führten die Autoren mit allen Patienten, die in der Zeit von Oktober 2010 bis April 2012 behandelt wurden und die Klassifikation der ICHD-2 erfüllten, Telefoninterviews unter Verwendung eines speziellen Fragebogens. Als statistische Methoden wurden entweder der Student-t-Test oder eine ANOVA-Analyse mit nachfolgendem Newman-Test durchgeführt. Die Vergleiche der Prozentwerte erfolgten mittels des Chi-Quadrat-Tests oder Fisher's exaktem Test.

Unter den 200 befragten Patienten (172 Männer, 28 Frauen, Durchschnittsalter  $48,4 \pm 12$  Jahre) gab es 60% Raucher. 21% waren ehemalige Raucher, während 19% der Patienten niemals rauchten. Die Raucher berichteten über längere CKS-Episoden ( $12,4 \pm 10$  Wochen) und eine höhere tägliche Attackenfrequenz ( $3,4 \pm 1$  pro Tag) im Vergleich zu den Nichtrauchern, bei denen die Episodendauer bei  $5,7 \pm 4$  Wochen und die Attackenfrequenz bei  $2,5 \pm 1$  lag.

Knapp die Hälfte der Patienten (45,7%) gab an, während der aktiven Episode, den Zigarettenkonsum zu verringern, während ebenfalls 45,7% den Zigarettenkonsum nicht veränderten. In der Gruppe, die weniger rauchte, gaben 83,8% der Patienten an, sie verspürten ein geringeres Bedürfnis zu rauchen.

---



Die Mehrzahl aller ehemaligen Raucher gab an, daß die sich Erkrankung nicht durch das Aufhören mit dem Rauchen geändert habe.

Die Autoren ziehen die folgende Schlußfolgerung: Raucher mit episodischem Clusterkopfschmerz-Syndrom leiden oft unter einem schlimmeren Krankheitsverlauf als nichtrauchende Patienten. Den Autoren erscheint es indessen unwahrscheinlich, daß es einen kausalen Zusammenhang zwischen Rauchen und dem Clusterkopfschmerz-Syndrom gibt, weil sich die Erkrankung nicht verbessert, wenn das Rauchen aufgegeben wird.

**Anmerkung:**

In den CSG-Gruppen gibt es die allgemeine Erfahrung von rauchenden CKS-Patienten, daß Rauchen einen lindernden Effekt auf die CKS-Attacke hat. Ebenso sind Fallberichte bei chronischen CKS-Patienten bekannt, daß ein Stopp des Rauchens zu einer zeitweiligen Verschlimmerung des Leidens führt. Dieser Zustand verbessert sich aber nach einigen Wochen aber wieder.

---