

# Další primární bolesti hlavy

## 2.8 Další primární bolesti hlavy

Jedná se o heterogenní skupinu málo frekventních benigních bolestí hlavy, které jsou důležité z diferenciálně diagnostického hlediska k odlišení závažných organických cefalgí.

# Další primární bolesti hlavy - klasifikace

Dle klasifikace ICHD-3 je dělíme:

- 4.1 Primární bolest hlavy při kašli
- 4.2 Primární bolest hlavy při fyzické zátěži
- 4.3 Primární bolest hlavy spojená se sexuální aktivitou
- 4.4 Primární prudce nastupující (blesková) bolest hlavy
- 4.5 Bolest hlavy po chladovém stimulu
- 4.6 Bolest hlavy ze zevní komprese
- 4.7 Primární bodavá bolest hlavy
- 4.8 Lokalizovaná okrsková bolest hlavy
- 4.9 Bolest hlavy vznikající ve spánku a při probouzení
- 4.10 Nové denní trvalé bolesti hlavy

# Primární bolest hlavy při kašli

- 4.1 Primární bolest hlavy při kašli
  - 4.1.1 Pravděpodobná primární bolest hlavy při kašli

Tento typ bolesti hlavy je poměrně vzácný a je vázán na různé aktivity, především kašel, kýchání, smích, křik, tlak na stolicí a všechny činnosti, které zvyšují nitrohruční tlak a intrakraniální žilní tlak (Valsalvův manévr). Bolesti jsou náhlé, dosahují rychle vrcholu intensity, poté slábnou a tupé bolesti hlavy přetrvávají i několik hodin. U většiny pacientů jde o bolesti hlavy oboustranné. Léčba není většinou nutná, u nemocných s většími bolestmi doporučujeme terapii indometacinem v dávce 25-50 mg 3× denně

# Primární bolest hlavy při fyzické zátěži

## 4.2 Primární bolest hlavy při fyzické zátěži

### 4.2.1 Pravděpodobná primární bolest hlavy při fyzické zátěži

Tento typ bolesti hlavy je časově vázán na vyšší tělesnou námahu u jinak zcela zdravých jedinců. Postižení jsou často netrénovaní či málo trénovaní, kteří přecenili své síly. Objevují se např. po krátkém běhu, po tenisovém zápase, po plavání apod. Bolesti jsou poměrně silné, většinou oboustranné, často pulzující a bývají doprovázeny nevolností, zvracením a fotofobií. Nejčastěji se objevují v období vrcholící námahy a po skončení zátěže pozvolna vymizí i bez specifické léčby.

Podle diagnostických kritérií IHS mohou trvat 5 minut až 24 hodin.

Kromě pravidelné vazby na tělesnou námahu pozorujeme velmi často další vyvolávající faktory jako je velké horko, vysoká vlhkost vzduchu, vysokohorské prostředí, požití kávy, hypoglykémie, nedostatek jídla, porušení pitného režimu, požití alkoholu apod. Velký počet těchto pacientů trpí současně i migrénou.

Bolesti postupně slábnou, ale mohou někdy přetrvávat několik dní až týdnů. Příčinou je pravděpodobně natažení krčních vazů a šlach s následnou svalovou kontrakcí.

Před zařazením nemocných do této skupiny je nutné velmi pečlivě pátrat po organických onemocněních mozku, která mohou vyvolávat stejný typ bolesti.

# Primární bolest hlavy spojená se sexuální aktivitou

## 4.3 Primární bolest hlavy spojená se sexuální aktivitou

#### 4.3.1 Pravděpodobná primární bolest hlavy spojená se sexuální aktivitou

Klasifikace bolesti hlavy při sexuální činnosti je různorodá, podle Headache Classification Committee hovoříme o "bolestech hlavy asociovaných se sexuální aktivitou".

Bolesti hlavy se mohou vyskytovat během "klasického" heterosexuálního styku (během soulože, před a během orgasmu), ale i během jiných sexuálních aktivit (např. při masturbaci mužů i žen). Muži trpí koitálními bolestmi hlavy častěji než ženy (až 85 %), pravděpodobně v důsledku větší fyzické aktivity během soulože..

Souběžný výskyt koitálních bolestí hlavy a bolesti hlavy při nadměrné fyzické aktivitě se popisují u 40 % nemocných!

Podle časového období výskytu a typu dělíme benigní bolesti hlavy asociované se sexuální činností na 3 typy:

##### 1. Tupé, křečovitě, oboustranné suboccipitální bolesti

Jsou to bolesti vrcholící před vlastním orgasmem, stupňující se sexuálním vzrušením, s maximem během orgasmu. Podle typu nejde o migrenózní bolesti hlavy, ale o bolesti typické pro tenzní typ (oboustranné bolesti hlavy, okcipitální, tupé, bez nevolnosti a zvracení, bez fotofobie, malé až střední intenzity, s pocitem svalové kontrakce). Příčinou jsou pravděpodobně spasmy kraniofaciálních svalů před orgasmem.

##### 2. Krátkodobé, velmi intenzivní až explozivní bolesti hlavy

U tohoto typu jsou bolesti hlavy lokalizovány okcipitálně či retroorbitálně a doprovázejí orgasmus.

Jde o nejčastější typ sexuálně podmíněných bolestí hlavy. Jsou vyvolány zvýšením nitrolebního a krevního tlaku během orgasmu. Tyto bolesti splňují kritéria migrény (většinou jednostranné, pulzující, velmi silné bolesti hlavy s nevolností, zvracením, fotofobií, fonofobií, zhoršující se další tělesnou námahou).

##### 3. Bolesti hlavy v důsledku nízkého likvorového tlaku

Tyto bolesti se podobají bolestem hlavy po lumbální punkci. Jsou způsobeny únikem likvoru při souloži. Jde o nejméně častý, spíše vzácný a sporný typ.

Diagnostická kritéria bolestí hlavy asociovaných se sexuální činnosti podle IHS:

bolestem hlavy předchází sexuální vzrušení

začátek bývá oboustranný

bolesti hlavy vymizí přerušáním sexuální aktivity

není zjištělná strukturální nitrolební léze

Koitální bolesti hlavy jsou většinou benigní, v diferenciální diagnostice je nutno vyloučit na prvním místě subarachnoideální krvácení. U 4 až 12 % nemocných s vakovitým aneurysmatem a u 4 % nemocných s arteriovenózní malformací vzniká subarachnoidální krvácení následkem

sexuální činnosti!

### Etiologie

Velmi častými příčinami sexuálně podmíněných bolestí hlavy jsou přidružená somatická onemocnění jako arteriální hypertenze, obezita a malá fyzická kondice. I neobvyklý stupeň sexuálního vzrušení (např. soulož staršího muže s mladou aktivní ženou či soulož mladého velmi aktivního muže se ženou "zanedbanou" v manželství) může být spouštěcím faktorem sexuálních bolestí hlavy.

### Diferenciální diagnóza

V první řadě je potřeba vždy myslet na možnost provokace subarachnoidálního krvácení souložím. Rozhodující je další průběh a často rozhoduje včas provedené CT vyšetření, popř. lumbální punkce. U chronických sexuálních bolestí hlavy neovlivnitelných preventivními kroky doporučujeme vždy vyšetření MRI.

### Léčba

Nemedikamentózně se doporučuje zvyšování kondice, redukce tělesné váhy, změna poloh, omezení sexuální činnosti na určité dny apod.

Medikamentózně se léčba neliší od léčby migrény v akutní fázi. Někdy se osvědčuje podávání indometacinu (až 100 mg) 2 hodiny před souložím nebo např. 2 dny před zamýšlenou souložím 3× denně 25 mg pravidelně.

# Bolest hlavy po chladovém stimulu

## 4.5 Bolest hlavy po chladovém stimulu

### 4.5.1 Bolest hlavy spojená se zevním chladovým stimulem

### 4.5.2 Bolest hlavy spojená s požitím či inhalačním chladového stimulu

### 4.5.3 Pravděpodobná bolest hlavy po chladovém stimulu

#### 4.5.3.1 Bolest hlavy někdy spojená se zevním chladovým stimulem

#### 4.5.3.2 Bolest hlavy případnou spojitost s požitím či inhalačním chladového stimulu

Jedná se o bolesti hlavy vyvolané chladovým stimulem prakticky v každé části těla.

Klasickým představitelem této skupiny je tzv. "Ice-cream headache" nebo bolest vznikající ponořením hlavy do studené vody. Lokalizovaná je v parieto-okcipitální oblasti a rozvíjí se často i během jedné minuty. Vyskytuje se více u osob trpících migrénou než u osob bez migrény.

# Bolest hlavy ze zevní komprese

- 4.6 Bolest hlavy ze zevní komprese
  - 4.6.1 Bolest hlavy ze zevní komprese
  - 4.6.2 Bolest hlavy způsobených zevním tahem
  - 4.6.3 Pravděpodobná bolest hlavy ze zevní komprese
    - 4.6.3.1 Pravděpodobný bolest hlavy ze zevní komprese
    - 4.6.3.2 Pravděpodobný bolest hlavy způsobených zevním tahem

Jde o krátkodobé tupé bolesti, jejichž příčinou jsou např. těsné lyžařské či cyklistické helmy, plavecké, lyžařské brýle, různé čepice, klobouky, atd. Většinou vymizí po odstranění příčiny.

# Primární bodavá bolest hlavy

- 4.7 Primární bodavá bolest hlavy
  - 4.7.1 Pravděpodobná primární bodavá bolest hlavy

Přechodná lokalizovaná bolest hlavy, která začíná spontánně a nemá organickou příčinu.

Jedná se o jednotlivé bodnutí nebo sérii bodání nejčastěji v distribuci první větve trigeminu (v oblasti orbity, spánku a parietální oblasti). Většinou jsou jednostranné, někdy střídají stranu. Bodání trvá méně než 2 sekundy a vrací se v nepravidelné frekvenci i mnohokrát denně. Byl popsán i status s trváním 1 týden. Nejsou další průvodní příznaky.

Tato jednotka je popisována u pacientů s migrénou (40%) nebo cluster headache (30%).

Častěji jsou postiženy ženy ve středním a vyšším věku (poměr k mužům 6: 1), prevalence je asi 2%.

Velmi účinný je indometacin, např. v dávce 3 × 25 mg denně.

# Lokalizovaná okrsková bolest hlavy

- 4.8 Lokalizovaná okrskovou bolest hlavy (nummularia headache)
  - 4.8.1 Pravděpodobná lokalizovaná okrsková bolest hlavy

Nummularia (velikost mince).

Lokální bolest části hlavy do velikosti max. 7 cm. Nejčastěji je lokalizován parietální, ale může být i v dalších částech hlavy.

Jedná se o chronickou bolest s exacerbacemi a krátkým obdobím remise.

# Bolest hlavy vznikající ve spánku a při probouzení

4.9 Bolest hlavy vznikající ve spánku a při probouzení (hypnická bolest hlavy)

4.9.1 Pravděpodobná bolest hlavy vznikající ve spánku a při probouzení

Ataky tupé bolesti hlavy, které se rozvíjejí pouze ve spánku a probudí pacienta. Často začínají až po 50. roce věku.

Bolest je mírná až střední, ale 20% pacientů popisuje silnou, Nejčastěji oboustranně lokalizovanou. Ataka trvá od 15 do 180 minut, ale byly popsány i delší. Často odezní, jestliže se pacient projde. Vyskytují se více jak 15x do měsíce. Nejsou provázeny autonomními symptomy. Efektivní léčba je kofein.

# Nové denní trvalé bolesti hlavy

**Jde o bolesti hlavy náhle vznikající a přetrvávající delší dobu než 4 hodiny, často kolísající intenzity.**

**Lokalizace bolesti je stále stejná.**

Jde o bolesti hlavy náhle vznikající a přetrvávající delší dobu než 4 hodiny, často kolísající intenzity. Lokalizace bolesti je stále stejná.