

Sie sind Hausärztin oder Hausarzt?

Dann laden wir Sie herzlich ein, an unserer anonymen Online-Umfrage zur hausärztlichen Versorgung von Patient*innen mit Clusterkopfschmerz teilzunehmen.

- Ziel der Umfrage: Informationen zur **hausärztlichen Versorgung von Clusterkopfschmerzpatient*innen** erhalten und Verbesserungsmöglichkeiten eruieren.
- Dauer: **5 Minuten**
- Zeitraum: **August – Oktober 2025**

Link:

https://ww2.unipark.de/uc/Clusterkopfschmerz_Versorgung/

QR-Code:



Es handelt sich hierbei um eine Kooperation zwischen dem **Interdisziplinären Schmerzzentrum** und dem **Institut für Allgemeinmedizin** des **Universitätsklinikums Freiburg**.

Wenden Sie sich bei Fragen gerne an:

Dr. Birgit Scheytt

Fachärztin für Neurologie,
Spezielle Schmerztherapie



Interdisziplinäres Schmerzzentrum,
Universitätsklinikum Freiburg



0761 270-50200



birgit.scheytt@uniklinik-freiburg.de

Clusterkopfschmerz- patient*innen in der Hausarztpraxis

Ihre Perspektive zählt!



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

Clusterkopfschmerzen

„Ein glühender Nagel wird in mein Auge gebohrt. Es sind die schlimmsten Schmerzen, die man sich vorstellen kann“ (Betroffene)

- Trigeminoautonome Kopfschmerz Erkrankung
- Prävalenz: 0,1%
- Symptome: extremer einseitiger Kopfschmerz (periorbital, temporal) + autonome Symptome (Tränen der Augen, Nasenlaufen, Schwitzen etc.)
- Auftreten in Attacken von 15 - 180 Minuten, bis zu acht Mal am Tag
- Gehäuftes Auftreten nachts, im Frühling und Herbst
- Diagnostik: nach Ausschluss von Differential-diagnosen mittels IHS-Kriterien
- Therapie: Hinweise finden Sie in der Leitlinie

IHS-Kriterien Diagnostik

1. Mindestens 5 Attacken mit den Kriterien B–D
2. Schwere unilaterale orbitale, supraorbitale und/oder temporale Schmerzen von 15–180 Minuten Dauer.
3. Entweder eines oder beide der Folgenden:
 - a. *mind. 1 Symptom ipsilateral zum Schmerz:*
 - konjunktivale Injektion und/oder Lakrimation
 - nasale Kongestion und/oder Rhinorrhoe
 - Ödem des Augenlides
 - Stirn- und Gesichtsschwitzen
 - Rötung von Stirn und Gesicht
 - Völlegefühl des Ohres
 - Miose und/oder Ptose
 - b. *Das Gefühl von Ruhelosigkeit oder Agitation*
4. Die Attacken haben (in der aktiven Phase) eine Frequenz von einer Attacke alle 2 Tage bis 8/Tag.
5. Nicht besser durch andere Erkrankungen erklärbar.

Quellen zur Vertiefung

Leitlinie:

A. May, S. Evers, G. Brössner, T. Jürgens, A. R. Gantenbein, V. Malzacher, A. Straube. **Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Prophylaxe von Cluster Kopfschmerz, anderen trigeminoautonomen Kopfschmerzen, schlafgebundenem Kopfschmerz und idiopathisch stechenden Kopfschmerzen.** Nervenheilkunde. 2016;35(3):137–151.

Selbsthilfe-Gruppe:

<https://www.clusterkopf.de/>

Interdisziplinäres Schmerzzentrum UKF:

<https://www.uniklinik-freiburg.de/schmerzzentrum.html>