

## 046-011 Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen - Bildgebende Diagnostik

### Vorbemerkung:

Das Symptom Kopfschmerz lässt bei Kindern eine Vielzahl an Differentialdiagnosen zu.

Bei „Kopfschmerzen im Kindesalter“ kommen bildgebende Methoden im Allgemeinen erst nach der klinischen Abklärung der Situation zum Einsatz. Grundsätzlich sollte insbesondere bei kleinen Kindern, welche das Symptom „Kopfschmerz“ angeben, nicht lange gezögert werden, das aussagefähigste Schnittbildverfahren, die Magnetresonanztomografie, als Mittel der Wahl einzusetzen. Es ist ungewöhnlich und muss daher ernst genommen werden, wenn ein 3 - 4jähriges Kind das Symptom „Kopfschmerz“ angibt, sodass auch an einen Hirntumor gedacht werden muss.

### **Statement**

Lediglich bei gesicherter Migräne und bei Spannungskopfschmerzen ist eine Bildgebung nicht zwingend erforderlich. Sollten diese Diagnosen klinisch nicht eindeutig sein, wird eine MRT zum Ausschluss anderer Differenzialdiagnosen empfohlen. Bei vermuteter vaskulärer Ursache ist die CT zu erwägen.

Mit Statement einverstanden. Konsens. 8/10

### **Empfehlung 1**

Bei erforderlicher Bildgebung im Rahmen der Kopfschmerzabklärung **soll** die Magnetresonanztomografie als Methode der Wahl eingesetzt werden.

Starker Konsens. 10/10

### **Empfehlung 2**

Die Computertomografie **sollte** speziellen Fragestellungen in der Akutdiagnostik (siehe Leitlinien Polytrauma, Schädel-Hirn-Trauma, Liquorzirkulationsstörung) bei entsprechender Klinik vorbehalten bleiben.

Starker Konsens. 10/10

### **Empfehlung 3**

Die Sonografie/Duplexsonografie **kann** bei Kopfschmerzsymptomatik von Kindern bei Spezialindikationen eingesetzt werden.

Starker Konsens. 10/10

Die nachfolgende Tabelle enthält wichtige Differenzialdiagnosen, erhebt aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

	Fragestellung	Bildgebende Diagnostik	Kommentar
<b>Primärer Kopfschmerz</b> z.B. Migräne, Spannungskopfschmerz, Clusterkopfschmerz	Organische Ursache	MRT	Bei gesicherter Migräne und bei gesichertem Spannungskopfschmerz ist eine Bildgebung nicht zwingend erforderlich. Bei Clusterkopfschmerz soll die MRT erfolgen. Bei entsprechendem Schweregrad/Chronifizierung oder klinisch nicht eindeutig zuzuordnendem Kopfschmerz ist einmalig eine MRT erforderlich
	Traumafolge	MRT Akut ggf. CT bei adäquatem Trauma (siehe S2k Leitlinie Schädel-Hirn-Trauma im Kindes- und Jugendalter. 024-018)	Rö. nicht indiziert US + FKDS (zervikal; transkraniell)
	Vaskuläre Ursache	MRT/CT	MRA/CTA Ggf. DSA (Intervention) US + FKDS (zervikal; transkraniell)
<b>Sekundärer Kopfschmerz</b>	Liquorzirkulationsstörung, Pseudotumor	<b>MRT</b>	Ggf.- CT im Notfall (dosisreduziertes Protokoll) US + FKDS bei noch Offener Fontanelle bzw. transkraniell  Ggf. Ausschluss einer Shuntkomplikation (Rö.-Ventil, LIH für Shuntverlauf, US)

	Tumor	MRT	Ggf. CT bei spezieller Fragestellung Siehe Leitlinien (z.B. Protokolle GPOH)
	Meningitis/Enzephalitis	MRT	Meningitis: Bildgebung Nur bei spezieller Indikation
	Komplikation bei Sinusitis/Mastoiditis	MRT	Bildgebung bei besonderer Fragestellung indiziert (z.A. Sinusthrombose, intrakranieller Abszess) Ggf. CT präoperativ
	Craniomandibuläre Dysplasie	MRT	Spezielle Kiefergelenk-MRT mit geschlossenem und offenem Mund