

Sarjoittainen päänsärky

Lääkärikirja Duodecim

18.2.2023

Neurologian erikoislääkäri Sari Atula



- Yleistä
- Sarjoittaisen päänsäryn lajit
- Sarjoittaisen päänsäryn oireet
- Sarjoittaisen päänsäryn syy ja mekanismi
- Sarjoittaisen päänsäryn laukaisevat tekijät
- Sarjoittaisen päänsäryn hoito
- Happihoito
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Sarjoittainen päänsärky eli Hortonin neuralgia on äärimmäisen kivulias päänsäryn muoto, joka esiintyy lyhytaikaisina sarjoina silmän seudussa.
- Kipu on polttavaa, repivää ja läpitunkevaa. Siihen liittyy kipupuolen silmän punoitusta ja vetistystä sekä samanpuoleisen sieraimen tukkoisuutta ja erityistä.
- Sarjoittaisen päänsäryn syytä ei tunneta, ja diagnoosin varmentaminen perustuu lähinnä potilaan haastatteluun.
- Hoitovaihtoehtoina on useita kohtaus- ja estohoitolääkkeitä sekä kohtauksen aikainen happihoito.

Yleistä

Sarjoittainen päänsärky vaivaa kolmea henkilöä tuhannesta. Tauti saattaa tuntua harvinaiselta, mutta Suomessa potilaita on noin 15 000.

Sarjoittainen päänsärky alkaa tavallisimmin 30–40 ikävuoden välillä. Noin 70 % tapauksista esiintyy miehillä. Sarjoittaista päänsärkyä voi esiintyä myös lapsilla.

Sarjoittaisen päänsäryn lajit

Episodisessa sarjoittaisessa päänsäryssä kipuja tulee päivittäin viikkojen tai kuukausien jaksoissa, usein samaan vuodenaikaan, joko syksyllä tai keväällä. Kohtausten taajuus vaihtelee: niitä voi olla vain joka toinen päivä tai jopa 8 kohtausta päivässä. Sarjaa seuraa usean kuukauden tai jopa vuosien tauko.

Kroonisessa sarjoittaisessa päänsäryssä kohtauksia on päivittäin. Noin joka kymmenes episodittainen päänsärky kroonistuu.

Sarjoittaisen päänsäryn oireet

Lyhytkestoiset kipukohtaukset sijoittuvat toiselle puolelle päätä, tavallisesti silmän ympärille. Ne voivat heijastua myös päälle, poskeen tai kaulaan.

Kivut ilmestyvät varoittamatta, kerran tai useammin vuorokaudessa, tavallisesti aina samaan aikaan. Usein ne herättävät kesken unien. Kohtauksen aikana on vaikea pysyä paikallaan. Kipu kestää hoitamattomana 30–180 minuuttia.

Päänsärkyyn kuuluu lisäksi yksi tai useampi seuraavista oireista:

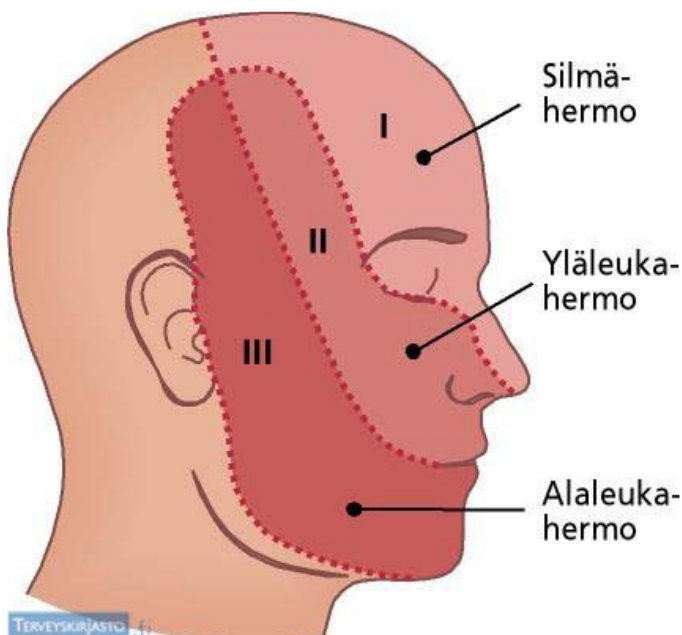
- silmän verestys
- kyynelvuoto silmästä
- nenän tukkoisuus
- kirkas nenäerite
- kasvojen hikoilu
- kipeän puolen mustuaisen pieneneminen
- silmäluomen roikkuminen
- luomiturvotus.

Diagnoosi tehdään oirekuvan perusteella. Lisätutkimuksia tarvitaan, jos oireet ovat epätyypillisiä tai lääkkeet eivät auta.

Sarjoittaisen päänsäryn syy ja mekanismi

Säryn syy ja mekanismit ovat vielä osittain tuntemattomia. Tiedetään kuitenkin, että toiminnan häiriön keskus sijaitsee väliaivojen hypothalamuksessa, joka säätelee muiden muassa vuosi- ja vuorokausirytmeyä (biologista kelloa) sekä hormonieritystä. Kortisolihormonin, kasvuhormonin ja melatoniinin erityksessä on poikkeamia.

Hypotalamuksen lisäksi myös kolmoishermon ylin, otsan, silmän ja nenän seutuun ulottuva haara (kuva 1) ja autonominen (tahdosta riippumaton) hermosto aktivoituvat poikkeavalla tavalla. Nämä paikallistavat kivun silmän seutuun ja aiheuttavat liitännäisoireita, esimerkiksi kyynelvuotoa tai nenän tukkoisuutta.



Kuva 1. Kolmoishermon päähaarojen alueet kasvoissa. Kolmoishermo haarautuu kolmeen osaan, silmähermoon, yläleukahermoon ja alaleukahermoon, joiden hermottamat alueet kasvoissa näkyvät kuvassa (tietoa kolmoishermostä, ks. artikkeli).

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Sarjoittaisen päänsäryn laukaisevat tekijät

Laukaisevia tekijöitä eli triggeriä ovat jakson aikana esimerkiksi alkoholi ja liuotinaineet, joskus päiväunet tai uni-valverytmin muutos, liiallinen fyysinen rasitus, voimakkaat kielteiset tunteet ja ilmanpaineen muutokset esimerkiksi vuoristossa tai lentomatkan aikana.

Monet sarjoittaista päänsärkyä sairastavat tupakoivat, muttei tiedetä, onko näillä asioilla keskinäistä yhteyttä.

Sarjoittaisen päänsäryn hoito

Kohtaushoito katkaisee akuutin kivun. Estohoidolla pyritään ennakolta hillitsemään kohtauksia ja lievittämään kipua tai jopa estämään kohtausten tulo. Kun sarja on saatu rauhoittumaan, estolääkitys puretaan vähitellen.

Lääkitys tehoaa parhaiten sarjan alussa, joten lääkäriin on syytä hakeutua heti oireiden ilmetessä. Ilman reseptiä saatavat särkylääkkeet eivät ole tehokkaita kohtausten hoidossa.

Kohtaushoidot

- Happi: lääkkeellinen 100-prosenttinen happi 10–15 litraa minuutissa (l/min) 15 minuutin ajan kerrallaan, hengitetään istuma-asennossa erityismaskilla.
 - Hoidon voi alkuun toteuttaa helpoimmin lähimmässä terveyskeskuksessa.
- Migreenilääkkeet: sumatriptaani 6 mg, pistetään itse ihon alle.

Särkyjakson katkaisuhoido

- Kortisoni ensin 60–100 mg/vrk ja siitä laskevin annoksin 1–2 viikon ajan.

Särkyjakson estohoitoon käytettäviä lääkkeitä

- Verapamiili on ensisijainen estohoitoon käytettävä lääke.
- Muita valmisteita, kuten beetasalpaajia, topiramaattia tai litiumia voidaan käyttää tapauskohtaisesti, ellei verapamiilista ole hyötyä.

Hoitojen tehoa voidaan seurata päänsärkypäiväkirjalla, jonka voi tulostaa [Suomen Horton-yhdistyksen](#) tai [Suomen Migreeniyhdistyksen](#) sivuilta.

Happihoito

Happihoidon toteuttamiseen tarvitaan happipullo, virtaussäädin ja tiivis happimaski. Usein kipu loppuu jo 5–7 minuutin happihengityksen aikana. Happihoitoon ei liity sivuvaikutuksia eikä hoidolla ole vuorokautista annosylärajaa.

Hoito toteutetaan yleensä kotona, mutta kevyitä 2 litran happipulloja voi kuljettaa repussa vaikkapa työpaikalle.

Ennen kuin hankkii happihoidossa tarvittavat välineet kotiin, hoidon teho tulee testata esimerkiksi lähimmässä terveyskeskuksessa, mikäli se on potilaan kipukohtauksen voimakkuuden taso huomioiden mahdollista.

Kotona käytettävän happihoidon suhteen lääkäri soittaa reseptin AGAn tai Woikosken asiakaspalveluun, mistä ollaan yhteydessä potilaaseen. Happi voi olla joko kaasumaista tai nestemäistä; olomuoto tulee mainita reseptinannon yhteydessä. Lääkemääräys on voimassa vuoden.

Happipullon ja siihen liittyvät lisälaitteet voi saada omasta terveyskeskuksesta tai keskussairaalasta, tai hoitava yksikkö täyttää hapen tilauslomakkeen yhdessä potilaan kanssa.

Lääkkeellinen happi ja laitteiden vuokra ovat sairausvakuutuslain mukaisesti korvattavia.

Kela-korvauksen saamiseksi Kelaan tulee toimittaa resepti tai A-todistus sekä kuitit maksetuista happilaskuista ja niihin liittyvistä vuokralaskuista. Korvaus maksetaan kolmen kuukauden jaksolta.

Aiemmat kirjoittajat: Neurologian erikoislääkäri Aki Hietaharju

Artikkelin tunnus: dlk00431 (026.012)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim