



Zijn aspirine en paracetamol nuttig voor de acute behandeling van periodieke spanningshoofdpijn?

Referenties

Stephens G, Derry S, Moore RA. Paracetamol (acetaminophen) for acute treatment of episodic tension-type headache in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2016, Issue 6. DOI: 10.1002/14651858.CD011889.pub2
Derry S, Wiffen PJ, Moore RA. Aspirin for acute treatment of episodic tension-type headache in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2017, Issue 1. DOI: 10.1002/14651858.CD011888.pub2

Duiding

Pierre Chevalier, médecin généraliste

Het nut van een profylactische medicamenteuze behandeling van spanningshoofdpijn bij volwassenen kwam al aan bod in Minerva (1,2).

De **International Headache Society (2013)** maakt voor de diagnose van episodische spanningshoofdpijn een onderscheid tussen weinig frequente en frequente episodes van spanningshoofdpijn (3). Men spreekt van frequente spanningshoofdpijn bij antecedenten van minstens 10 episodes die minstens 1 dag maar minder dan 15 dagen per maand optreden gedurende minstens 3 maanden (dus minstens 12 dagen en minder dan 180 dagen per jaar). Niet-frequente spanningshoofdpijn is gedefinieerd als antecedenten van minstens 10 episodes per jaar en minder dan 1 dag per maand (dus minstens 10 maar minder dan 12 dagen per jaar).

Steiner et al. publiceerden in 2003 een placebogecontroleerde RCT van goede methodologische kwaliteit over het nut van aspirine en paracetamol versus placebo voor de behandeling van spanningshoofdpijn (4). De auteurs includeerden 638 personen van 16 tot 65 jaar. De placeborespons was hoog (bij 54,5% van de deelnemers verdween of verminderde de pijn aanzienlijk na 2 uur). De primaire uitkomstmaat was een volledige of aanzienlijke subjectieve pijnverlichting na 2 uur. Voor dit eindpunt hadden aspirine 1 000 mg (75,7% respons, $p=0,0009$), aspirine 500 mg (70,3% respons, $p=0,011$), paracetamol 1 000 mg (71,2% respons, $p=0,007$) maar niet paracetamol 500 mg (63,8% respons, $p=0,104$) statistisch significant meer effect dan placebo.

Op basis van deze RCT beveelt de richtlijn van SIGN (2008) over de diagnose en behandeling van hoofdpijn bij volwassenen paracetamol en aspirine aan voor de behandeling van acute spanningshoofdpijn (5).

De Cochrane Collaboration publiceerde 2 systematische reviews over de behandeling van periodieke spanningshoofdpijn met respectievelijk aspirine en paracetamol. In beide systematische reviews is de primaire uitkomstmaat pijnvrij zijn 2 uur na de behandeling zonder gebruik van noodmedicatie.

De eerste systematische review (2016) bevestigt het nut van paracetamol 1 000 mg versus placebo (6). Voor de vergelijking van paracetamol 1 000 mg met placebo konden de auteurs 8 RCT's opnemen in hun analyse (5 890 patiënten met frequente periodieke spanningshoofdpijn die een acute aanval hadden met matige tot ernstige pijnintensiteit). Ze komen op een NNT van 22 (95% BI van 15 tot 40; hoog niveau van bewijskracht) voor het verdwijnen van de pijn 2 uur na toediening van paracetamol, waaruit ze besluiten dat paracetamol 1 000 mg een gering gunstig effect heeft.

In de tweede systematische review (2017) onderzochten de auteurs het effect van aspirine in vergelijking met placebo of een andere actieve interventie voor de behandeling van periodieke spanningshoofdpijn (7). Vijf dubbelblinde RCT's voldeden aan de inclusiecriteria. In het totaal waren 1 812 patiënten opgenomen met frequente periodieke spanningshoofdpijn die een aanval hadden met minstens matige pijnintensiteit. Geen enkele studie had op alle vlakken een laag risico van bias. Voor aspirine rapporteerde geen enkele studie gegevens over de vooraf vastgelegde primaire uitkomstmaat (pijnvrij 2 uur na de behandeling zonder noodmedicatie). Voor andere uitkomstmaten toonden enkele studies gunstige resultaten met aspirine. In 1 studie verminderde de pijn sterk of verdween de pijn na 2 uur (4). Bij een dosis van 1 000 mg aspirine gebruikten minder patiënten noodmedicatie in vergelijking met placebo (2 studies): 14% van de patiënten in de aspirinegroep versus 31% van de patiënten in de placebogroep (NNT van 6,0 met 95% BI van 4,1 tot 12). In 2 studies was de patiënttevredenheid groter met 1 000 mg aspirine dan met placebo. De kwaliteit van de bewijskracht was gering voor het gebruik van noodmedicatie en zeer gering voor de andere uitkomstmaten.

Besluit

Aspirine 1 000 mg en paracetamol 1 000 mg zijn enigszins werkzaam voor pijnverlichting bij volwassenen met frequente periodieke spanningshoofdpijn, maar de bewijskracht is (zeer) gering voor aspirine. Voor paracetamol is de bewijskracht beter, maar het klinische voordeel is gering.

Voor de praktijk

SIGN (2008) beveelt op basis van een RCT paracetamol en aspirine aan voor de behandeling van volwassenen met acute spanningshoofdpijn (5).

De resultaten van de twee hier besproken systematische reviews van de Cochrane Collaboration bevestigen het nut van paracetamol en aspirine, maar wijzen op de geringe bewijskracht voor aspirine en het beperkte klinische voordeel voor paracetamol (6,7).

Referenties

1. Verhagen AP, Damen L, Berger MY, et al. Lack of benefit for prophylactic drugs of tension-type headache in adults: a systematic review. *Fam Pract* 2010;27:151-65. DOI: 10.1093/fampra/cmp089
2. Vanwelde C. Spanningshoofdpijn: is een profylactische behandeling zinvol? *Minerva* 2011;10(10):123-4.
3. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version). *Cephalalgia* 2013;33:629-808. DOI: 10.1177/0333102413485658
4. Steiner TJ, Lange R, Voelker M. Aspirin in episodic tension-type headache: placebo-controlled dose-ranging comparison with paracetamol. *Cephalalgia* 2003;23:59-66. DOI: 10.1046/j.1468-2982.2003.00470.x
5. Diagnosis and management of headache in adults. A national clinical guideline. SIGN 2008.
6. Stephens G, Derry S, Moore RA. Paracetamol (acetaminophen) for acute treatment of episodic tension-type headache in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2016, Issue 6. DOI: 10.1002/14651858.CD011889.pub2
7. Derry S, Wiffen PJ, Moore RA. Aspirin for acute treatment of episodic tension-type headache in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2017, Issue 1. DOI: 10.1002/14651858.CD011888.pub2