

Forslag til veiledningsskriv (Hodepine hos barn og ungdom)

Kjære kollega.

Takk for henvisning for vurdering av hodepineplager.

De to fagmedisinske foreningene Norsk forening for allmennmedisin (NFA) og Norsk barnelegeforening (NBF) har utviklet et veiledningsskriv for tilnærming til hodepine hos barn og ungdommer, vi viser til dette.

I utgangspunktet kan hodepine hos barn og unge utredes og behandles i førstelinjetjenesten. Imidlertid har barn og unge med hodepine med over 6 måneders varighet og mer enn 4 anfall per måned ifølge Helsedirektoratets prioriteringsveileder for pediatri veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Stort skolefravær, reduserte skoleprestasjoner og nevrologiske symptomer som fremkommer under anfall kan endre hastegrad eller vurderingsgrunnlaget for å vurdere pasienten i spesialisthelsetjenesten.

I henvisningen er det ingen opplysninger om alarmsymptomer som gir mistanke om bakenforliggende patologi, og det forutsettes at hen er i god allmenntilstand og at nevrologisk undersøkelse er normal. I så fall vurderes det at dette dreier seg om spenningshodepine og/eller migrene. Dette er plagsomt, men ufarlig, og skal i første omgang behandles i 1.-linjetjenesten. Dersom det likevel skulle foreligge alarmsymptomer imøteses selvsagt en ny henvisning.

Å kartlegge og bedre livsstiltak med fokus på ernæring, søvn, skjerm og fysisk aktivitet har stor innvirkning på hodepine hos barn. Det anbefales at familien har fokus på leggetider, fysisk aktivitet, jevne måltider, skjermfri tid (obs kveld/natt). Det anbefales også at det føres en detaljert hodepinedagbok for å karakterisere hodepinen. Det bør også vurderes om det er noen sosiale, skolemessige eller psykiske utfordringer som er med på å utløse hodepinen. Dette bør kartlegges i samarbeid med fastlegen og adekvate tiltak prøves ut før man vurderer om det er behov for vurdering på sykehus. Når hen får hodepine, anbefales Paracet og Nurofen/Ibux inntil maksdose for å kupere anfallet. Vær obs på at overforbruk av smertestillende medisiner i seg selv kan gi hodepine, så forbruket bør kartlegges.

Hovedregel: Hos de aller fleste barn og ungdom vil hodepinen bedres med ikke-medikamentelle tiltak. En veldig liten andel av barn med hodepine har en alvorlig årsak til sin hodepine. De aller fleste vil ha andre nevrologiske symptomer i tillegg.