



# Von uns für Sie gelesen.

Ein Blick auf die aktuelle Literatur.

## Prävalenz und Krankheitslast von Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen in Österreich.

Eine bundesweite Studie mit einer repräsentativen  
Stichprobe von Schülern im Alter von 10–18 Jahren.

# Prevalence and burden of headache in children and adolescents in Austria.

## A nationwide study in a representative sample of pupils aged 10–18 years.

Philipp J et al. Journal of Headache and Pain 2019; 20 (1):101.

### Einleitung

Die Prävalenz bei Kopfschmerzerkrankungen ist weltweit sehr hoch. Die meisten Untersuchungen wurden an Erwachsenen durchgeführt und zeigen eine Prävalenz bei Kopfschmerzen jeglicher Art von 46–79%<sup>1,2</sup>. Dies stellt für den Einzelnen eine enorme Beeinträchtigung seiner Lebensqualität und weltweit eine große Herausforderung für das Gesundheitssystem dar<sup>2</sup>.

Im Vergleich dazu liegen nur wenige Untersuchungen zu Prävalenz und Leidensdruck bei Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen vor. In einer türkischen Studie zeigte sich, dass für Kinder und Jugendliche eine eigene diagnostische Kategorie berücksichtigt werden sollte: der so genannte „undifferenzierte Kopfschmerz“ (UdH), der durch eine kurze Dauer (<1 Stunde) und milde Intensität gekennzeichnet ist. Innerhalb der Kopfschmerzprävalenz bei Kindern und Jugendlichen von 73,7% stellten undifferenzierte Kopfschmerzen mit 40% die häufigste Diagnose dar. Sie wird als mögliche Vorstufe von Spannungskopfschmerz oder Migräne im Erwachsenenalter eingestuft<sup>3</sup>.

Insgesamt sind Kopfschmerzen eine sehr häufige, belastende sowie chronisch-rezidivierende Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen mit Auswirkungen auf die Lebensqualität, den Schulbesuch, die sozialen Beziehungen und vorhersehbarerweise auf das spätere Leben<sup>2,4,5</sup>. Zur Erhebung aktueller Gesundheitsdaten haben die Autoren die hier vorgestellte epidemiologische Studie auf Basis einer repräsentativen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen in Österreich durchgeführt. Diese Untersuchung war eine Erweiterung der MHAT-Studie und trägt zum globalen Atlas für Kopfschmerzerkrankungen in diesen Altersgruppen bei.

### Methodik

#### Stichprobenauswahl und Rekrutierung

Es wurden alle Sekundarschulen Österreichs (n = 2.547) angeschrieben, 428 (16,8%) waren bereit, an der Studie teilzunehmen. Aus diesen wurde eine repräsentative Stichprobe unter Berücksichtigung der Schulstufe (Stufen 5–11), der Schulform und der Bundesländer ausgewählt. Die endgültige Auswahl spiegelt die österreichische Schulbevölkerung zwischen 10 und 18 Jahren angemessen wider. Die Datenerhebungen wurden durch die Lehrer organisiert und von ihnen durchgeführt.

#### Eingesetzte Messinstrumente

Prävalenz und Krankheitslast durch die verschiedenen Kopfschmerzarten (Kopfschmerzen allg., undifferenzierter Kopfschmerz, Spannungskopfschmerzen, Migräne, Kopfschmerzen an  $\geq 15$  Tagen/Monat, Medikamentenmissbrauchskopfschmerz [pMOH]) wurden mit dem HARDSHIP-Fragebogen für Kinder und Jugendliche erhoben. Dabei wurden für diese Studie nur die Angaben zum Screening, zur Diagnose (gemäß ICHD-3 beta) und zur Krankheitslast (Abwesenheit von der Schule, früheres Verlassen der Schule, Einschränkung täglicher Aktivitäten durch den Kopfschmerz) erfragt. Zusätzlich wurden soziodemografische Parameter wie Geschlecht, Alter, sozioökonomischer Status, Familienverhältnisse, ländliches oder städtisches Umfeld und Migrationshintergrund erhoben. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wurde mit dem KIDSCREEN-10-Fragebogen, ergänzt durch einige Parameter aus dem KIDSCREEN-52- bzw. -27-Fragebogen, erfasst.



## Ergebnisse

Von 7.643 ausgewählten Schülern schlossen 3.386 (44,3%) die Studie ab. Alle Fragebögen wurden von den Kindern und Jugendlichen selbst ausgefüllt.

### Prävalenz

Mit dem Alter (Stufe 5: 63,9% bis Stufe 11: 80,4%) nahmen die Kopfschmerzen allgemein zu ( $p < 0,001$ ). Dazu trugen die Zunahme von Migräne bei Mädchen und von Spannungskopfschmerzen bei beiden Geschlechtern bei. Gleichzeitig nahm die Diagnose undifferenzierter Kopfschmerzen mit steigendem Alter ab. Weiterhin zeigte sich mit Blick auf die Prävalenz innerhalb eines Jahres ein signifikanter Unterschied bei der Familienkonstellation. So hatten Kinder aus Patchworkfamilien häufiger Kopfschmerzen (79,7%) als jene aus Familien mit beiden leiblichen Elternteilen (74,8%;  $p < 0,027$ ). Für die Parameter sozioökonomischer Status, Lebensmittelpunkt (Stadt vs. Land) und Migrationshintergrund zeigten sich keine signifikanten Unterschiede.

### Kopfschmerzprävalenzen innerhalb eines Jahres nach Geschlecht

Diagnose	Prävalenz in %		
	Gesamt	Mädchen	Jungen
Kopfschmerzen (allg.)	75,7	82,1	67,7
Undifferenzierter Kopfschmerz	26,1	26,5	25,5
Migräne	24,2	28,1	19,5
Spannungskopfschmerz	21,6	22,4	20,7
Kopfschmerzen an $\geq 15$ Tagen/Monat	3,0	4,1	1,7
Medikamentenmissbrauchs-kopfschmerz	0,9	1,0	0,9

Die Prävalenz bei Kopfschmerzen (allg.) lag bei 75,7% und war für Mädchen mit 82,1% höher als für Jungen mit 67,7% ( $p < 0,001$ ).

### Auswirkungen der Kopfschmerzen auf die schulische Ausbildung und Lebensqualität

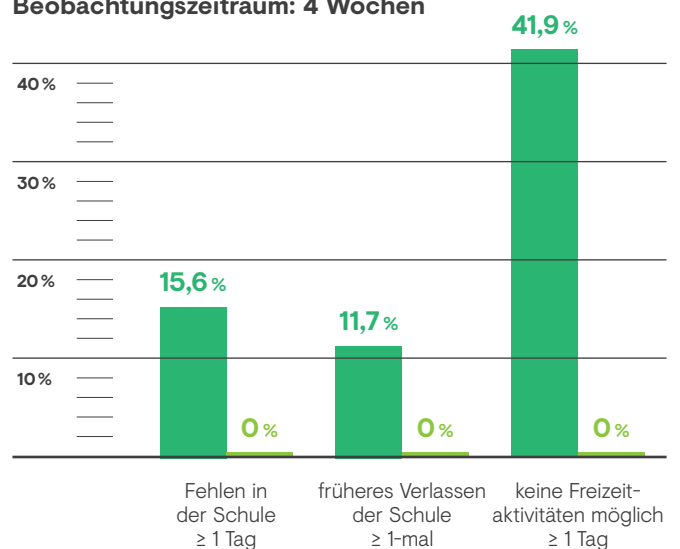
Die Lebensqualitätsparameter waren bei Schülern mit Kopfschmerzen im Vergleich zu Schülern ohne Kopfschmerzen bezüglich des KIDSCREEN-10-Summenscores und der Unterpunkte Selbstbild, Elternbeziehung, häusliches und schulisches Umfeld signifikant reduziert ( $p < 0,001$ ). Betrachtet man das tiefergehend und vergleicht die verschiedenen Kopfschmerzarten untereinander, so zeigen sich Unterschiede in allen Bereichen mit folgendem Gradienten:

#### Kopfschmerzen an $\geq 15$ Tagen/Monat > Migräne > Spannungskopfschmerz > undifferenzierter Kopfschmerz.

49,6% der Schüler mit Kopfschmerzen nahmen innerhalb von 4 Wochen an durchschnittlich 1,5 Tagen Medikamente ein. Die Häufigkeit war in der Gruppe mit Kopfschmerzen an  $\geq 15$  Tagen/Monat mit durchschnittlich 6,5 Tagen am höchsten.

■ Schüler mit Kopfschmerzen ■ Schüler ohne Kopfschmerzen

### Auswirkungen der Kopfschmerzen Beobachtungszeitraum: 4 Wochen



Besonders betroffen waren Schüler mit Kopfschmerzen an  $\geq 15$  Tagen/Monat und Migränepatienten.



Insgesamt kann man sagen, dass Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen sehr häufig sind und einen großen Einfluss auf den Gesundheitszustand, die Lebensqualität und die schulische Ausbildung haben.

### Diskussion und Zusammenfassung

- An dieser repräsentativen Studie nahmen 3.386 österreichische Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 18 Jahren teil.
- Mehr als 75 % gaben an, im vergangenen Jahr Kopfschmerzen gehabt zu haben. Mehr als 40 % konnten im letzten Monat an mindestens einem Tag nicht ihren Freizeitaktivitäten nachgehen.
- War undifferenzierter Kopfschmerz zunächst die häufigste Diagnose, so nahm diese Prävalenz mit zunehmendem Alter ab. Zur gleichen Zeit nahmen Kopfschmerzen insgesamt, in Form von Migräne und Spannungskopfschmerz, zu, was die These stützt, dass UdH eine kindliche Frühform anderer Kopfschmerzarten sein könnte.
- Die gesundheitsbezogene Lebensqualität war bei Schülern mit Kopfschmerzen beeinträchtigt. Das weibliche Geschlecht, höhere Schulklassen und das Leben mit einem Elternteil oder in Patchworkfamilien waren in dieser Studie Faktoren, die mit einer höheren Kopfschmerzprävalenz verbunden waren.

Diese Zahlen machen deutlich, wie wichtig eine frühzeitige und fundierte diagnostische Beurteilung in einem spezialisierten Zentrum ist. Auch muss rechtzeitig über alternative Behandlungsstrategien nachgedacht werden, um einem Medikamentenmissbrauch vorzubeugen. Als Stärken dieser Studie sehen die Autoren die große Stichprobe, die das gesamte Land repräsentiert, die Berücksichtigung der für Kinder und Jugendliche typischen Diagnose des undifferenzierten Kopfschmerzes und den Einsatz validierter und bereits breit eingesetzter Fragebögen.

Zu den Limitierungen zählen sie den relativ hohen Anteil der „Nichtteilnehmer“ (55,6 %), mögliche Missverständnisse bei den Fragebögen und die begrenzte Bearbeitungszeit, da diese Studie Teil einer größeren Studie (MHAT) war.

Diese Daten tragen zum globalen Kopfschmerzatlask für Kinder und Jugendliche bei und belegen die hohe gesundheitspolitische Relevanz des Themas.

**An dieser Stelle können nur einige Aspekte des Reviewartikels kurz zusammengefasst werden. Bitte entnehmen Sie alle weiteren Details der Originalpublikation.**



**Grünenthal Informations-Service  
für medizinische Fachkräfte.**

Melden Sie sich jetzt an und bleiben Sie informiert.  
[www.grunenthal-informationsservice.at](http://www.grunenthal-informationsservice.at)



1. Stovner L et al. Cephalalgia 2007; 27(3):193-210. | 2. Steiner TJ et al. J Headache Pain 2014; 15:3. | 3. Wöber C et al. J Headache Pain 2018; 19(1):18. | 4. Stovner LJ et al. J Headache Pain 2014; 15:5 | 5. Karwautz A et al. Cephalalgia 1999; 19(1):32-43.

UdH = undifferentiated headache; HARSHIP = Headache-Attributed Restriction, Disability, Social Handicap and Impaired Participation; ICHD-3 beta = International Classification of Headache Disorders, pMOH = probable medication-overuse headache, MHAT = Mental Health in Austrian Teenagers