

Behandling av TACs

Behandling av klasehodepine

Alkoholinntak kan forverre klasehodepine og bør unngås i klaseperioder. Pasientene har ofte god effekt av medikamentell behandling. Klikk nedenfor for å lese mer.

Anfallsbehandling

Valg	Navn	Dosering	Mer informasjon
1.	Sumatriptan subkutan injeksjon (Imigran®)	6 mg	6 mg gir raskest effekt og kan brukes mer enn to ganger daglig over lengre perioder ved klasehodepine
2.	Oksygen 100 % på maske	7-12 l/min i 10-15 minutter	Den dosering virker raskt hos mange (70-80%). Inhalasjon skal foretas i sittende, oppreist posisjon
3.	Triptan: Sumatriptan (Imigran®) Zomig nasal®	20 mg 5 mg	Som nesespray

Overgangsbehandling

Dette gis for å oppnå rask reduksjon i anfall for en begrenset periode, mens en avventer effekt av forebyggende behandling (som ofte først kommer etter noen uker), eller ved episodisk klasehodepine som etter pasientens erfaring ventes å være relativt kortvarig. Overgangsbehandling er spesielt gunstig for pasienter med høy anfallsfrekvens.

Valg	Navn	Dosering	Mer informasjon
1.	Prednisolon®	80 mg daglig i fem dager	Deretter nedtrapping med 10 mg per dag. Forebygg ulcus med protonpumpehemmer eller H2-blokker (etter individuell vurdering).
2.	Celeston Chronodose®	0,5-1,0 ml suboccipitale steroidinjeksjoner	Evt. forebygg ulcus med protonpumpehemmer eller H2blokker(etter individuell vurdering).

Forebyggende medikamentell behandling

Denne bør startes opp så fort som mulig ved en ny klaseperiode. Hyppige anfall gjør at anfallsbehandling alene vil kunne føre til overmedisinering og toksisitet. En kombinasjon av

forebyggende medikamenter kan forsøkes. Ved ≥ 14 dagers anfallsfrihet bør nedtrapning av forebyggende medisin forsøkes.

Forebyggende medikamenter

Valg	Navn	Dosering	Mer informasjon
1.	Verapamil (Isoptin Retard®)	Opp til 960 mg	Verapamil er førstevalg blant forebyggende, med mindre det er kontraindikasjoner. Dosen økes gradvis til effekt eller opptil 960 mg daglig. Ved så høye doser bør man ta EKG etter 10 dager og hver sjette måned mtp økt PR tid. Bivirkninger er bl. a bradykardi, ankelødem og forstoppelse.
2.	Lithiumsulfat (Lithionit)	Initialt 6 mmol morgen og kveld (12 mmol/døgn)	Blodprøver og serumkonsentrasjonsmålinger må tas før og under opptrapping av dose. Mest aktuelt hos de med kronisk klasehodepine. Bivirkninger: tørste, økt vannlating, lett skjelving, vektøkning, tretthet, svimmelhet, lavt stoffskifte, elektrolyttforstyrrelser.
3.	Topiramate	Startdose på 25 mg	Anbefalt dose minst 100 mg/dag
4.	Valproat	Se migreneprofylakse	
5.	Melatonin	10 mg daglig	

Behandling av hemicrania continua og paroksysmal hemikrani

Indometacin: Ofte årevis. Fordi tilstanden og indometacinbehovet fluktuerer må pasienten læres opp til hele tiden å trappe ned til laveste effektive dose, og også oppfordres til å prøve nedtrapping mot seponering hver sjette måned.

Dose: Vanlig vedlikeholdsdose er 25-100 mg daglig, men doser opptil 200 mg daglig kan brukes.

Bivirkninger: Gastrointestinale bivirkninger er et problem, og kombinasjon med medikamenter som beskytter ventrikkelslimhinnen er ofte nødvendig, f. eks protonpumpehemmer.