

God allmennmedisinsk forskning produserer verdifull kunnskap for allmennlegene. I denne spalten presenterer vi ferske allmennmedisinske doktoravhandlinger. Vi har bedt allmennleger som nettopp har disputert for graden PhD om å svare på følgende spørsmål: Hva er bakgrunnen for prosjektet ditt? • Hvordan ble du engasjert i dette prosjektet? • Hva fant du ut? • Hva betyr resultatene for norske allmennleger? • Hvordan kombinerte du forskning med praksis? • Hvilke råd vil du gi til andre allmennleger som vil forske? • Hvor går veien videre?

# Fastlegen kan behandle medikamentoverforbrukshodepine

**En kort adferdsrettet intervensjon hos fastlegen er en enkel behandling som kan hjelpe mange pasienter med kronisk hodepine og medikamentoverforbruk.**

Migrene og hodepine er vanlige, men ofte invalidiserende plager. En fastlege i Norge med gjennomsnittsliste (1200 pasienter) har rundt 150 pasienter med migrene, og enda flere pasienter med spenningshodepine på listen sin. Mange av disse pasientene er sjelden til lege for hodepine, men mange hodepinepasienter bruker mye «feil» type medisin i form av reseptfrie legemidler og risikerer å ende opp med en unødvendig og plagsom kronisk hodepine.

Kronisk hodepine (hodepine >15 dager/måned) rammer to til fem prosent av befolkningen. Av disse lider omtrent 50 prosent av medikamentoverforbrukshodepine der feil bruk av smertestillende bidrar til unødvendig forverring av hodepinen. Behandlingen er seponering av overforbrukte medikamenter. Dette har vært ansett som vanskelig behandling grunnet forbigående kraftig abstinenshodepine, og har vanligvis funnet sted ved nevrologiske avdelinger. Nyere forskning tyder på at enkel informasjon og enkle råd om sammenhengen mellom hyppig bruk av smertestillende og mye hodepine er nok til at en del pasienter slutter med medisin på egenhånd.

I mitt doktorgradsarbeid brukte vi data fra en stor befolkningsstudie om kronisk hodepine. Vi fant at 20 prosent av de med kronisk hodepine aldri hadde vært hos lege. 80 prosent av de med kronisk hodepine og medikamentoverforbruk hadde vært i kontakt med fastlegen, mens kun 20 prosent hadde vært i kontakt med spesialisthelsetjenesten. 50 prosent av de med kronisk hodepine hadde et medikamentoverforbruk, der reseptfrie legemidler var

vanligst. Forebyggende medisin ble brukt av svært få (3 prosent), mens mange pasienter (62 prosent) hadde forsøkt ulike alternative behandlinger.

Basert på denne kunnskapen utførte vi en randomisert kontrollert studie der 50 fastleger deltok. Halvparten fikk undervisning i bruk av «Brief Intervention» for medikamentoverforbrukshodepine, mens den andre halvparten ikke fikk noe opplæring. Målet med en «Brief Intervention» var gjennom samtale og informasjon å få pasienten til å forstå problemene medikamentoverforbruket ga, for deretter å få pasientene selv til å redusere medisinbruken. Etter tre måneder var 67 prosent uten medikamentoverforbruk og 50 prosent uten kronisk hodepine i behandlingsgruppen. I kontrollgruppen hadde 97 prosent fortsatt medikamentoverforbruk og 94 prosent fortsatt kronisk hodepine. Forskjellene holdt seg over seks måneder.

Disse funnene viser at de aller fleste pasienter med hyppig hodepine håndteres hos fastlegen, men så mange som 20 prosent har aldri oppsøkt legen sin på tross av kronisk hodepine. Både episodisk og kronisk hodepine er så prevalent at det er helt nødvendig at fastlegene har høy kompetanse på området og at det meste av behandlingen skjer i primærhelsetjenesten. Funnene indikerer videre at medikamentoverforbrukshodepine er vanlig i befolkningen, men at et stort problem med de reseptfrie legemidlene er at fastlegene sjelden er informert om at pasientene ofte bedriver betydelig selvmedisinering.

Funnene våre viser at behandlingen av medikamentoverforbrukshodepine ofte kan foregå hos fastlegen. En pedagogisk tilnærming i form av informasjon og råd om sammenhengen mellom hyppig bruk av smertestillende og forverring av hodepine er for mange pasienter nok til at de seponerer medisinene sine. «Brief intervention» er et tiltak som koster lite, hjelper godt og kan gjennomføres i løpet av kun en vanlig

konsultasjon. Effektiv behandling hos fastlegen vil sannsynligvis gi færre henvisninger til spesialisthelsetjenesten, og kapasiteten der kan brukes på de mest kompliserte pasientene. Pasienter med kronisk hodepine som ikke responderer på medikamentnedtrapping eller som har betydelig komorbiditet bør enten forsøke forebyggende medisin hos fastlegen eller henvises til spesialisthelsetjenesten for vurdering og behandling.

Det var som i mange andre sammenhenger tilfeldighetenes spill som gjorde at jeg havnet i akkurat dette prosjektet. Jeg tok kontakt med avdeling for allmennmedisin, UiO etter to år som fastlege i Sogn og Fjordane og etter hvert hadde de dette samarbeidsprosjektet med AHUS som skulle i gang. Jeg har gjennomført forskningen som fire-årig universitetsstipendiat med 25 prosent undervisningsplikt.

Stipendiat-livet er annerledes enn fastlegerollen, men morsomt, sosialt, krevende og utfordrende, og i lange perioder også mer familievennlig. Dersom man har en god forskningside eller ønsker å forske innen allmennmedisin vil jeg anbefale å ta kontakt med et av de fire allmennmedisinske instituttene.



ESPEN SAXHAUG KRISTOFFERSEN  
e.s.kristoffersen@medisin.uio.no