

Heeft u 2 of meer migraine-aanvallen per maand? Dan kunt u kiezen uit verschillende behandelingen.

Bekijk de tabel en kies dan samen met uw arts wat het beste bij u past.

Blijf letten op wat u nog meer kunt doen tegen uw hoofdpijn. Bijvoorbeeld als u merkt dat spanningen of slecht slapen er invloed op hebben. Zie de adviezen op Thuisarts over migraine en hoofdpijn door pijnstillers.

Behandel mogelijkheden →	Alleen pillen bij een aanval	Elke dag 1 of 2 pillen om minder aanvallen te krijgen	
	Pijnstiller (paracetamol, NSAID, of triptaan)	Bètablokker (metoprolol of propranolol)	Candesartan
Hoe werkt de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> Bij een migraine-aanval neemt u een pijnstiller zoals paracetamol, een NSAID (naproxen of ibuprofen) of een triptaan. De pijnstiller zorgt ervoor dat de pijn minder erg wordt of sneller weggaat. Soms is ook een medicijn nodig tegen misselijk zijn. 	<ul style="list-style-type: none"> U neemt elke dag een pil om minder aanvallen te krijgen. We weten niet precies hoe deze pillen werken bij migraine. Als u toch een migraine-aanval krijgt, neemt u een pijnstiller (paracetamol, een NSAID of een triptaan). 	
Wat zijn voordelen van de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> U slikt de pijnstiller(s) alleen op het moment dat u migraine heeft. U hoeft dus niet elke dag pillen tegen migraine te slikken. 	U krijgt minder migraine-aanvallen. Dit heeft als voordeel dat u: <ul style="list-style-type: none"> minder pijnstillers hoeft te slikken minder kans heeft op bijwerkingen door pijnstillers, zoals hoofdpijn of maagdarmproblemen. minder vaak met uw dagelijkse bezigheden hoeft te stoppen en u zich minder vaak ziek hoeft te melden op het werk 	
Krijg ik minder vaak een migraine-aanval?	Nee	De meeste mensen krijgen minder aanvallen door de pillen. Hoeveel minder is niet te voorspellen.	
Hoe doe ik de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> U neemt de pijnstiller in op het moment dat u hoofdpijn krijgt. De pijnstiller werkt het beste als u die binnen 30 minuten na het begin van de hoofdpijn inneemt. U kunt het beste in een rustige en donkere ruimte wachten tot de pijnstiller werkt. Soms is er nog een extra pijnstiller nodig. 	<ul style="list-style-type: none"> U neemt 1 of 2 keer per dag een pil. U begint met pillen met weinig medicijn erin. Zo nodig kunt u daarna pillen met meer medicijn krijgen. Samen met uw arts kijkt u wat voor u de juiste hoeveelheid medicijn is. 	<ul style="list-style-type: none"> U neemt 1 keer per dag een pil. U begint met pillen met weinig medicijn erin. Zo nodig kunt u daarna pillen met meer medicijn krijgen. Samen met uw arts kijkt u wat voor u de juiste hoeveelheid medicijn is. Na 2 weken wordt uw bloed onderzocht om te kijken of uw nieren goed blijven werken.
Hoe gaat het verder?	<ul style="list-style-type: none"> Als de pijnstiller helpt, kunt u deze steeds innemen bij het begin van een migraine-aanval. U kunt met uw arts bespreken wat u moet doen als de pijnstiller niet genoeg helpt. U kunt dan een andere pijnstiller krijgen. U kunt ook kiezen voor pillen om minder aanvallen te krijgen. 	<ul style="list-style-type: none"> Na 3 maanden is het duidelijk of de behandeling werkt. Bijwerkingen van de medicijnen kunt u al eerder hebben. Als de medicijnen goed werken, slikt u de medicijnen 6 tot 12 maanden. Hierna kijkt u met uw arts of u minder pillen kunt slikken of kunt stoppen. Dat betekent niet dat u ook weer meer aanvallen krijgt. Als u toch weer meer aanvallen krijgt, kunt u de pillen weer innemen. Als deze pillen niet genoeg helpen, kunt u andere pillen proberen om minder migraine-aanvallen te krijgen. Bij de meeste mensen is er een medicijn te vinden dat goed genoeg werkt. 	
Welke bijwerkingen heeft de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> Als u paracetamol of een NSAID vaker dan 15 dagen in een maand gebruikt, kunt u hoofdpijn krijgen door de pijnstiller zelf. Als u vaker dan 10 dagen per maand een triptaan gebruikt, kunt u hoofdpijn krijgen door de pil zelf. Paracetamol geeft bijna nooit bijwerkingen. NSAID: 2 op de 100 mensen krijgt last van buikpijn, misselijk zijn of diarree. Heel soms ontstaat een bloeding in de maag of darmen. Triptanen: Ongeveer 5 op de 100 mensen krijgt last van misselijk zijn, overgeven (braken), moe of duizelig zijn. 	10 op de 100 mensen wordt wat meer vermoeid. Ongeveer 5 op de 100 mensen krijgt vaker last van: <ul style="list-style-type: none"> Duizelig zijn Koude handen en voeten Hoofdpijn Benauwdheid bij actief bewegen Misselijk zijn Buikpijn Hartkloppingen 	Ongeveer 5 op de 100 mensen krijgt vaker last van: <ul style="list-style-type: none"> Ontsteking van de neus, keel of longen. Duizelig zijn Hoofdpijn Er is kans op een allergische reactie of problemen met uw nieren, maar dat komt bijna nooit voor.
Voor wie is de behandeling niet geschikt?	<ul style="list-style-type: none"> NSAID's kunt u beter niet gebruiken als u een hart- en vaatziekte of nierziekte heeft. Bespreek met uw arts of u triptanen kunt gebruiken als u een hart- en vaatziekte heeft. Als u zwanger bent of probeert te worden of borstvoeding geeft mag u niet alle medicijnen gebruiken. Bespreek dit met uw arts. 	Dit medicijn mag u niet gebruiken als: <ul style="list-style-type: none"> u zwanger bent of probeert te worden. u borstvoeding geeft. u ernstige astmaklachten heeft. u een heel lage bloeddruk of hartslag heeft. 	