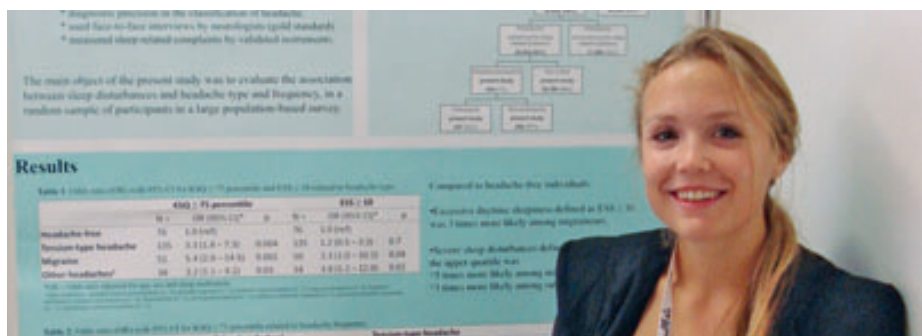


Norsk forskning. Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Tips oss: erlend.hem@medisin.uio.no



Siv Steinsmo Ødegård presenterer studien ved 20th Congress of the European Sleep Research Society, Lisboa 2010. Foto Trond Sand

MIN FØRSTE PUBLIKASJON

Hodepine gir søvnvansker

Risikoen for søvnproblemer er spesielt økt ved kronisk hodepine. Det viser forskning fra Trondheim. Artikkelenes førsteforfatter er forskerlinjestudent.

Sammenhengen mellom søvn og hodepine er ufullstendig kartlagt. Mens man i flere epidemiologiske studier har evaluert sammenhengen mellom søvnforstyrrelser og uspesifikk hodepine, er det gjort få undersøkelser hvor søvnforstyrrelsene er blitt målt ved hjelp av validerte spørreskjemaer og hodepinediagnosen er stilt etter intervju med nevrolog.

Forskere i Trondheim har nå studert sammenhengen mellom søvnproblemer og hodepinetype samt hodepinefrekvens i et tilfeldig utvalg av 297 deltakere fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT 3). Hodepinediagnosene ble stilt av nevrologer etter et pasientintervju, basert på ICHD-2 kriteriene. Søvnproblemer ble målt med de validerte spørreskjemaene Epworth Sleepiness Scale (ESS) og Karolinska Sleep Questionnaire (KSQ). Økt dagtretthet ble definert som ESS ≥ 10, mens alvorlige søvnforstyrrelser ble definert som en samlet KSQ-skår i øvre kvartil. Den statistiske sammenhengen mellom hodepine og dagtretthet og søvnforstyrrelser ble vurdert med logistisk regresjon.

– Av 297 deltakere ble 135 diagnostisert med tensjonshodepine, 51 med migrene og 34 med andre hodepinediagnoser, mens 77 personer ikke hadde hodepine. Studien viste en signifikant sammenheng mellom søvnproblemer og hodepine, mest tydelig for dem med kronisk hodepine, sier Siv Steinsmo Ødegård, artikkelens førsteforfatter.

– Økt dagtretthet var tre ganger så hyppig blant dem med migrene som blant dem uten hodepine. Alvorlige søvnforstyrrelser var fem ganger hyppigere blant dem med migrene og tre ganger hyppigere blant dem med tensjonshodepine. Personer med kronisk hodepine var 17 ganger mer tilbøyelig til

å ha alvorlige søvnforstyrrelser, og denne assosiasjonen var sterkere for dem med migrene enn for dem med tensjonshodepine, sier hun.

– Siden dette er en tverrsnittsstudie, kan man ikke si noe om årsakssammenheng, men resultatene tyder på at man bør være oppmerksom på søvnforstyrrelser hos pasienter med hodepine. Artikkelen er fulgt opp med en prospektiv studie, hvor vi fant at insomni i HUNT 2 var en risikofaktor for migrene og tensjonshodepine 11 år senere i HUNT 3 (2). Vi ønsker nå å studere sammenhengen mellom søvn og smerte gjennom en klinisk nevrofysiologisk studie, sier Ødegård.

Forskning på søvn og hodepine

Artikkelen er skrevet av Siv Steinsmo Ødegård, Morten Engstrøm, Trond Sand, Lars Jacob Stovner, John-Anker Zwart og Knut Hagen. Alle forfatterne er tilknyttet Institutt for nevromedisin ved Det medisinske fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Stovner og Hagen er tillegg tilknyttet Nasjonalt kompetansesenter for hodepine ved St. Olavs hospital og Zwart er tilknyttet Nevrologisk avdeling, Oslo universitetssykehus.

Erlend T. Aasheim
erlend.aasheim@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

- Ødegård SS, Engstrøm M, Sand T et al. Associations between sleep disturbance and primary headaches: the third Nord-Trøndelag Health Study. *J Headache Pain* 2010; 11: 197–206.
- Ødegård SS, Sand T, Engstrøm M et al. The long-term effect of insomnia on primary headaches: a prospective population-based cohort study (HUNT-2 and HUNT-3). *Headache* 2011; 51: 570–80.

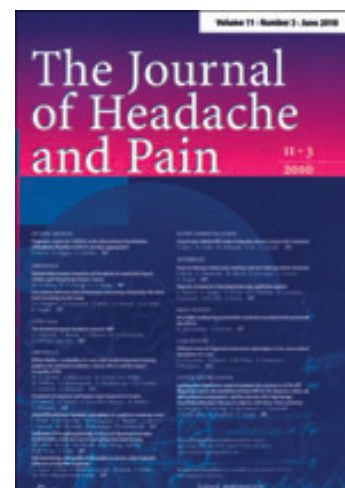
Ordforklaringer

HUNT: Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) er den største helseundersøkelsen som er gjennomført i Norge. Alle innbyggerne ≥ 13 år i fylket er tre ganger blitt invitert til å delta i undersøkelsen, i HUNT 1 (1984–86), HUNT 2 (1995–97) og HUNT 3 (2006–08). I HUNT 3 responderte 50 839 (54 %) av den inviterte populasjonen.

The International Classification of Headache Disorders (ICHD) er et detaljert hierarkisk klassifikasjonssystem for alle hodepine-relaterte tilstander. Førsteutgaven ble publisert av the International Headache Society i 1988, og ble implementert i ICD-10 i 1992. Andreutgaven (ICHD-2) ble publisert i 2004.

Karolinska Sleep Questionnaire (KSQ): Spørreskjema som måler ulike søvnforstyrrelser, som f.eks. innsovningsvansker, urolig søvn, for tidlig oppvåkning, snorking, pustestopp om natten, vanskeligheter med å våkne og dagtretthet. Skjemaet har fem ulike svaralternativer, fra 0 (aldri) til 4 (alltid).

Epworth Sleepiness Scale (ESS): Spørreskjema som måler tendensen til å sovne eller døse av på dagtid. Brukes som et instrument for å måle dagtretthet. Skjemaet har åtte spørsmål med fire ulike svaralternativer, hvor 0 tilsvarer «ingen sannsynlighet for å sovne/døse av», og 3 tilsvarer «stor sannsynlighet for å sovne/døse av». Økt dagtretthet blir vanligvis satt til ESS-skår > 10 eller ≥ 10.



Artikkelen ble publisert i juni 2010 i *Journal of Headache and Pain* (www.springer.com/medicine/journal/10194).