

Ideopatisk Intrakraniell Hypertention (IIH)

Til patienter og pårørende

Information om sygdommen samt udredning og behandling

Hvad er IIH?

Ideopatisk Intrakraniell Hypertention er en tilstand, hvor væsketrykket i kraniet er for højt. Ideopatisk = Sygdommen er opstået af sig selv
Intrakraniell = Inde i kraniet
Hypertention = Overtryk

Hvem får IIH?

IIH er en relativ sjælden sygdom. Hvert år udvikler ca. 50 danskere IIH. Sygdommen kan opstå i alle aldre uanset køn og vægt. Risikoen for at udvikle sygdommen er dog 10-20 gange større for yngre overvægtige kvinder.

Hvorfor opstår IIH?

Ingen ved præcist, hvorfor væsketrykket i kraniet er for højt hos nogle mennesker med IIH. Normalt producerer hjernen ca. 1/2 liter væske i døgnet. Væsken passerer gennem hjernen og ud til hjernens overflade, hvor der dannes et beskyttende stødabsorberende væskelag ud mod kranievæggen. Den mængde hjernevæske, der dannes, vil hele tiden blive optaget og ført bort med blodet, således at væskeindholdet i hovedet under normale forhold holdes konstant. Kraniet er en lukket kasse lavet af knoglevæv. Hvis indholdet i kassen øges, vil kraniet ikke kunne give efter, og trykket derinde vil hurtigt begynde at stige. Noget tyder på, at det er mængden af hjernevæske, der er øget hos mennesker med IIH. Det skyldes muligvis en nedsat evne til at optage og føre hjernevæsken væk fra hjernen. Ingen ved, hvorfor denne evne pludselig er nedsat.

Hvad er symptomerne?

Symptomerne er forskellige fra person til person. De hyppigste symptomer er:

- Hovedpine
- Tågesyn

- Kortvarig flimren/sorte pletter for øjnene
- Dobbeltsyn
- Kvalme
- Pulserende/susende lyd for ørene
- Dårlig korttidshukommelse
- Svimmelhed

Hvor længe varer sygdommen?

Det er forskelligt fra person til person, hvor længe sygdommen varer. Nogle bliver raske i løbet af et par måneder, andre i løbet af nogle år. Det er ikke muligt at forudsige, hvem der får et kort sygdomsforløb, og hvem der får et langt sygdomsforløb. De fleste vil under sygdommen kunne holde symptomerne nede med medicin. Ca. hver 10. vil få sygdommen igen senere i livet.

Hvordan stilles diagnosen?

Diagnosen stilles via en kombination af MR-scanning, blodprøver, lumbalpunktur og en øjenundersøgelse. Det er vigtigt, at du fortæller lægen om, hvad du har af andre sygdomme og hvilken medicin, du tager. Fx kan A-vitamin og retinol (bruges ofte ved acne) og antibiotika som tetracyclin, minocyklin og svampemidler øge det intrakranielle tryk.

MR-scanning: Scanning af hjernen udføres for at udelukke andre årsager til det høje tryk, men man kan ikke stille diagnosen ud fra en hjernescanning.

Blodprøver: Tages for at udelukke andre årsager til forhøjet tryk i hjernen, men også for at have et udgangsniveau, hvis der skal opstartes medicinsk behandling.

Lumbalpunktur: Foretages for at måle trykket, men også for at udelukke andre forklaringer på forhøjet tryk. Ved lumbalpunktur (også kaldet



Ideopatisk Intrakraniel Hypertention (IIH)

rygvæskeprøve) indføres en tynd nål ind i rygmarvskanalen i lænderyggen. Kanalen er forbundet med væske i hjernen. En trykmåler tilsluttes nålen og kan måle trykket i hulrummet. Efterfølgende tappes få ml. hjernevæske ud gennem nålen til videre undersøgelse. Nålen fjernes efterfølgende.

Øjenundersøgelse: Synsnerven forbinder hjernen med øjet. Nerven vil hos mange med IIH blive påvirket af det høje tryk i kraniet. Øjenlægen vil i så fald kunne se, at synsnerven inde i øjet er hævet. Det kaldes papilødem. Hvis man gennem længere tid har papilødem, kan synet blive beskadiget. Øjenlægen har nogle særlige metoder til at undersøge for skader på synet og synsnerven.

Hvordan behandles IIH?

Behandlingen er en kombination af medicin og vægttab. I få tilfælde kan det være nødvendigt med operation.

Vægttab: Er man overvægtig, kan et vægttab være meget effektivt til at nedsætte trykket i kraniet. Det tager dog tid at opnå et tilstrækkeligt vægttab, så derfor vil de fleste i starten af behandlingen få medicin. Medicinen hjælper med at nedsætte trykket i hjernen.

De medicintyper, der oftest bliver brugt, er:

Acetazolamid (Diamox, Glau-pax): Tabletter, der nedsætter produktion af hjernevæske.

Topiramate (Topimax): Oprindeligt udviklet til behandling af epilepsi, men medicinen bruges også til behandling af IIH samt migræne.

Furosemid (Furix): Vanddrivende medicin, der øger udskillelsen af væske i kroppen og hjernen.

Kaliumchlorid (Kaleroid): Både acetazolamid og furosemid får nyrerne til at udskille mere kalium (ét af de salte, der er i blodet). Der kan derfor ofte være behov for at tage et tilskud af kaliumklorid.

Smertestillende medicin: Det kan nogle gange være nødvendigt at tage smertestillende

medicin (fx Panodil, Ipren, Treo eller Kodimagnyl) på dage, hvor hovedpinen er særlig slem. Dog kan smertestillende medicin i sig selv give hovedpine, hvis det anvendes for hyppigt, dvs. maksimalt 2 dage om ugen (9 dage om måneden).

Operation: I nogle tilfælde hvor det skønnes, at synet er truet, kan man lave en operation på synsnerven bag øjet for at aflaste trykket på øjet. I sjældne tilfælde kan man blive nødt til at indoperere et dræn i hjernen med en tynd plastikslange, der ligger skjult under huden og strækker sig fra hovedet og ned til bughulen. Drænet nedsætter kranietrykket ved at føre den overskydende hjernevæske ned i bughulen, hvor væsken optages i blodbanerne.

Er IIH farligt?

IIH er ikke en livstruende sygdom, men synet kan tage varigt skade. Hos ca. hver 20. person med sygdommen bliver synet nedsat på det ene eller begge øjne. Risikoen for synsskader nedsættes, hvis trykket holdes nede med behandling og vægttab. Det er derfor vigtigt, at man tager den medicin, neurologen anbefaler, taber sig i vægt og kommer til de aftale kontrolbesøg hos både neurologen og øjenlægen.

Er IIH arveligt/smitter det?

Der er indtil videre intet, der tyder på, at IIH er arveligt. IIH smitter ikke.

Hvor kan jeg få mere at vide om IIH?

Der findes flere artikler om IIH på dansk, men ingen officiel patientforening for mennesker med IIH. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte sygeplejegruppen og spørge din læge ved lægekontroller i Hovedpineambulatoriet.

Der udføres forskellige forskningsprojekter både i Danmark og i udlandet. Dansk Hovedpinecenter er det ledende forskningscenter i Danmark og samarbejder med andre centre i verden.

Kontakt Hovedpineambulatoriet

Det er muligt at sende sikker e-mail til Hovedpineambulatoriet via borger.dk.

Ideopatisk Intrakraniel Hypertention (IIH)

Se yderligere oplysninger på www.svs.dk/hovedpine.

Bemærk, at du skal anvende Nem-ID for at logge ind.

Du kan med fordel benytte mailfunktionen for at undgå kø på telefonen.

Du kan ringe til os på telefon 79 18 22 77. Bed om Hovedpineambulatoriets sekretær.

Udarbejdet i samarbejde med
Dansk Hovedpinecenter, Rigshospitalet Glostrup



Rigshospitalet