



Beratungsleitfaden

Episodischer Spannungskopfschmerz

Definition:

Spannungskopfschmerz ist mit etwa 80 % der häufigste primäre Kopfschmerz bei Erwachsenen.¹ Episodische Spannungskopfschmerzen treten entweder selten (< 12 Tage pro Jahr) oder häufig (1–14 Tage pro Monat) auf und werden meist durch Trigger wie Stress, Verspannungen, grippale Infekte oder Schlafmangel ausgelöst.^{1,2}

Symptome:^{1,2}

Episodische Spannungskopfschmerzen äußern sich in der Regel als milde bis mittelschwere, dumpf-drückende Schmerzen, die den gesamten Kopf betreffen. Sie werden typischerweise nicht durch körperliche Aktivität verstärkt und gehen ohne klassische Begleitsymptome einher. Gelegentlich treten leichte Licht- oder Lärmempfindlichkeit auf.

Fragen für das Beratungsgespräch:

Für wen ist das Medikament? Wie lange bestehen die Kopfschmerzen bereits? Wie äußern sich die Beschwerden? Tritt der Kopfschmerz häufiger auf? Verstärkt sich der Kopfschmerz durch körperliche Aktivität? Gibt es Begleitsymptome? Wurde bereits etwas zur Linderung eingenommen? Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten? Werden weitere Medikamente eingenommen? Wurde bereits ärztlicher Rat eingeholt?

Wann ist eine ärztliche Abklärung erforderlich?^{1,2}

Wenn die Kopfschmerzen an mehr als 10 Tagen im Monat auftreten, über 24 Stunden andauern und immer wiederkehren, keinen erkennbaren Auslöser haben, auf eine Kopfverletzung folgen oder von hohem Fieber begleitet werden. Weitere Gründe sind anfallsartige, häufig halbseitige, pulsierende oder ungewöhnlich starke Kopfschmerzen, eine Verstärkung durch körperliche Aktivität, Licht- und Lärmempfindlichkeit, Unwirksamkeit von Schmerzmitteln sowie das Auftreten neurologischer (z. B. Sehstörungen), vegetativer (z. B. Übelkeit) oder psychischer Symptome (z. B. Störungen des Kurzzeitgedächtnisses).

Therapieoptionen zur Selbstmedikation:^{1–3}

Episodische Spannungskopfschmerzen klingen in der Regel von allein ab. Zur Linderung können folgende Maßnahmen empfohlen werden:

| Nicht-medikamentöse Prophylaxe | Medikamentöse Therapien | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Regelmäßiges Ausdauer- und/oder Krafttraining• Methoden zur Muskelentspannung• Physiotherapie• Psychologische Verfahren (z. B. Stressbewältigung, Entspannung)• Auslöser vermeiden• Ausreichende Schlafdauer, Ruhezeiten• Ausreichende Flüssigkeitszufuhr• Mikronährstoffe (z. B. Magnesium) | <p>Analgetika</p> <ul style="list-style-type: none">• Max. 3 Tage hintereinander (regelmäßige Anwendung > 10-mal pro Monat kann zu analgetikainduzierten Kopfschmerzen führen)• Kontraindikationen, Wechsel- und Nebenwirkungen beachten• Acetylsalicylsäure• Nichtsteroidale Antirheumatika: Ibuprofen, Diclofenac• Paracetamol• Kombinationen von Analgetika (z. B. Acetylsalicylsäure, Paracetamol, Ibuprofen) mit Koffein | <p>Phytotherapeutika</p> <ul style="list-style-type: none">• Pfefferminzöl• Weißen Tigerbalsam (Kamfer, Menthol, Nelkenöl, Cajeputöl, Minzöl) |

Zusatzhinweise:

- Schwarzer Kaffee mit Zitronensaft
- Kopfschmerz-Tagebuch
- Akupunktur

1 Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG). S1-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Kopfschmerzes vom Spannungstyp. https://register.awmf.org/assets/guidelines/030-077_S1_Diagnostik-Therapie-Kopfschmerz-Spannungstyp_2024-03.pdf 2 Lennecke K, Hagel K. Selbstmedikation; Leitlinien zur pharmazeutischen Beratung; 8. Auflage 2025; Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart 3 Antonelli et al. (2020). Efficacy, safety and tolerability of Tiger Balm® ointments: a systematic review and a meta-analysis of prevalence. J Pharm Pharmacogn Res; 8(1): 1–17. <https://pdfs.semanticscholar.org/8a76/3ef104b311591bbbf8465ece6804fa5d4def.pdf>