

Langvarige
plager etter lette
hodeskader

Hva er en lett hodeskade?

Lett hodeskade er en felles betegnelse på hjernerystelse og minimal hodeskade. Ved hjernerystelse er det tegn på at mentale funksjoner er kortvarig påvirket rett etter man har slått hodet. Ved minimal hodeskade er det ikke er noen påvirkning av hjernen umiddelbart, men der det kan være smerter, svimmelhet og uvelhet etter støtet mot hodet.

Noen ganger utføres det en CT-undersøkelse etter skaden, og i de aller fleste tilfeller er det ingen funn på bildene. Ofte er det imidlertid ikke nødvendig å ta CT av hjernen. Hjernerystelse som er så kraftig at det er synlige skader på CT eller MR kalles ofte komplisert hjernerystelse, og det omtales ikke her, selv om en slik skade også kan arte seg som en lett hodeskade.

Er langvarige plager tegn på at det en hjerneskode?

Nei, det er ikke sterke holdepunkter fra forskning for at det er en vedvarende skade i hjernen som ligger bak slike plager. Lette hodeskader, både hjernerystelse og minimal hodeskade, kan nemlig medføre langvarige plager også uten at det er noen skade i selve hjernen. Et kraftig slag mot hodet kan gi en stimulering av nervesystemet i hodet, og en generell kroppslig reaksjon. Hos noen går de akutte symptomene ikke over i løpet av kort tid, men utvikler seg til en langvarig tilstand med en rekke plager. Vi oppfatter dette som utrykk for en forstyrret funksjon i hjernen, men vi har dessverre for lite kunnskap om hva slags prosess dette er.

Det finnes holdepunkter for at en lett hodeskade kan utløse sensitivisering i nervesystemet. Det vil si økt følsomhet for stimuli, og dermed økt aktivitet i de nettverkene av hjerneceller som bearbeider smerte og andre sanseintrykk. Forskning har blant annet vist at hodepine etter hodeskade har noen slike sykdomsmekanismer til felles med migrene. Andre mulige sykdomsmekanismer kan være at det er endret regulering av det autonome (ikke-viljestyrte) nervesystemet eller immunsystemet.

Kan man bli frisk igjen?

Ja, man kan bli frisk, eller mye bedre! De mulige sykdomsmekanismene er prosesser som kan roe seg ned og være forbigående. Bedring over tid er det vanlige, men det kan ta lang tid, og forløpet er vanskelig å forutsi.

Behandlingen består oftest i at man gradvis øker fysisk aktivitet og daglige gjøremål etter en såkalt "trappetrinnsmodell". Det kan forbigående øke symptomene noe, men er ikke farlig. I så fall reduserer man aktiviteten litt, dvs går ett trinn nedover trappa, og prøver igjen senere. Mange kan ha nytte av veiledning i denne prosessen.

Hvem har størst risiko for langvarige plager?

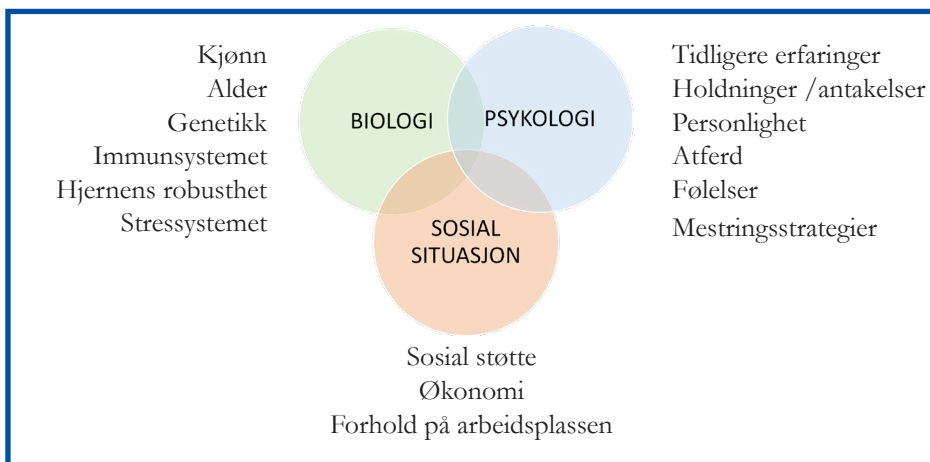
Forskning viser at det har overraskende liten betydning hvor kraftig den utløsende hodeskaden var. Det vi kaller individuelle sårbarhetsfaktorer ser ut til å ha mer å si for hvem som får plager over lang tid. Eksempler på slike faktorer kan være at det er hodepine i familien, eller at man har hatt hodepine, andre helseplager eller psykiske vansker før skaden. Andre faktorer som kan bidra til at plagene varer lenge, kan være posttraumatisk stress, engstelse, grubling og tristhet, eller andre forhold i livet som også innebærer bekymring og stress. Det er imidlertid viktig å poengtere at det slett ikke alltid er noen tydelige risikofaktorer til stede hos den enkelte.

Hvilke plager er vanlige, og hva gjør man med dem?

- **Hodepine:** Hodepine er vanlig, og den kan ha trekk av både spenningshodepine og migrene. Retningslinjer anbefaler at hodepinen behandles på samme måte som disse. Det er også viktig å ikke ta smertestillende medikamenter (f.eks paracetamol og ibuprofen) mer enn 15 dager pr måned.
- **Utmattelse:** De fleste har også en grad av utmattelse, og da er det i begynnelsen nødvendig å prioritere de aktivitetene som betyr mest. Pauser er også viktig. Etter hvert vil det som regel bli mulig å delta på flere ting. I tillegg er det lurt å forsøke å opprettholde daglige rutiner og døgnrytme.
- **Kognitive vansker:** Det er også vanlig å oppleve kognitive vansker. Det vil si problemer med for eksempel konsentrasjon og hukommelse. Ved så lette hodeskader som dette, er det imidlertid nesten aldri en målbar reduksjon av konsentrasjon eller hukommelse. Vi velger derfor sjelden å gjøre en nevropsykologisk undersøkelse der man systematisk tester slike funksjoner. De kognitive vanskene vil oftest gå tilbake når de andre plagene blir mindre. Det kan være nyttig å bruke noen strategier for å minske kognitive vansker, slik som å gjøre én oppgave om gangen, redusere forstyrrende elementer som støy og avbrytelser og bruke kalender eller mobiltelefon for å huske avtaler og gjøremål.
- **Endringer i følelser og humør:** Slike endringer er også vanlig, og mange opplever at de er lei seg eller irritable. Ofte er det tilstrekkelig å være klar over at dette er vanlig, og å snakke med noen om hvordan man har det. Noen kan imidlertid utvikle angst og depresjon, og da er det viktig å få hjelp med det.
- **Søvnproblemer** forekommer ofte i tillegg til de andre symptomene, og bør behandles som søvnvansker generelt. Her kan man finne gode råd til selvhjelp på nettet.

Biopsykososial tilnærming:

Siden symptombildet og situasjonen er så sammensatt, er det faglig enighet om at en såkalt biopsykososial tilnærming er gunstig, der pasienten sammen med sine behandlere vurderer hvilke faktorer man kan ta tak i for å håndtere plagene og øke funksjon.



Den biopsykososiale modellen for helse

Kan man trene?

Mange har sluttet med trening fordi de opplever at de blir dårligere av trening. Det er ofte mulig å øke toleransen for trening og høy puls ved å gå systematisk til verks, med korte økter på et intensitetsnivå like under det som utløser forverring. Flere rehabiliteringsavdelinger og fysioterapeuter kan gi veiledning og oppfølging til de som har behov for hjelp til å komme i gang med trening etter lette hodeskader.

Denne brosjyren er utarbeidet av overlege, professor Toril Skandsen ved NTNU og St. Olavs Hospital, med innspill fra brukere og andre fagpersoner.

Kontakt: toril.skandsen@ntnu.no

Du kan lese mer på:
www.hjernerystelsesforeningen.no
(eller bruk QR-koden til høyre)

