

PERSBERICHT

1 op 5 Belgen krijgt ooit in zijn leven te kampen met migraine^{1 2}

Nieuwe campagne 'Week van de MIGRAINE' in de Belgische apotheken helpt patiënten en gezondheidsmedewerkers samen oplossingen te vinden en bijgevolg migraine efficiënter aan te pakken

- ✓ Migraine is de **2e** grootste chronische ziekte onder vrouwen tussen 15 en 64 jaar¹
- ✓ Een migraineaanval duurt meestal langer dan **4 uur** en kan tot wel **3 dagen** aanhouden¹
- ✓ Door toedoen van migraine worden jaarlijks **1.150.000** ziektedagen in Vlaanderen en Brussel opgenomen²
- ✓ Depressie komt **driemaal** vaker voor bij patiënten die lijden aan migraine of ernstige hoofdpijn, dan bij gezonde individuen³

Brussel, 23 mei 2013 – 20% van de Belgen krijgt ooit in zijn leven te kampen met migraine¹. Het is een complexe aandoening waardoor de patiënt vaak zelf de symptomen niet herkent en dus ook niet weet dat hij aan migraine lijdt. Daarbij komt dat meer dan 40% van de Belgen geen beroep doet op een arts bij migraine⁴. Dit alles draagt ertoe bij dat migraine al te vaak onder-gediagnosticeerd en bijgevolg verkeerd, te laat of niet behandeld wordt. Om beter te beantwoorden aan de noden van migrainepatiënten kan de apotheker een actievere adviesrol spelen en moeten patiënten beter geïnformeerd worden over de ziekte, aldus de Belgian Headache Society en de apothekersverenigingen Ophaco & APB. Daarom lanceren zij van 27 mei t.e.m. 1 juni, in samenwerking met Novartis Consumer Health, de 'Week van de MIGRAINE' in de Belgische apotheken.

Migraine, niet zomaar een hoofdpijn

Er bestaan diverse soorten van primaire hoofdpijn (episodische of chronische spanningshoofdpijn, clusterhoofdpijn en migraine)⁵. Elk type hangt samen met andere specifieke kenmerken. Daarbij komt dat migraine gepaard kan gaan met verschillende uitlokkende factoren zoals een slecht eetpatroon, slaapstoornissen en hormonale factoren⁶. Volgens Dr. Bart Vandersmissen, Voorzitter van de Belgian Headache Society, is het stellen van de diagnose dan ook niet altijd gemakkelijk: *"Migraine is soms moeilijk te diagnosticeren omwille van het complexe ziektebeeld en het voorkomen van diverse mengvormen met andere hoofdpijnen⁷. De diagnose van migraine wordt vaak ook niet gesteld omdat vele patiënten met hoofdpijn dit niet bespreken met hun arts en dikwijls zichzelf trachten te behandelen met pijnstillende middelen⁷".*

Onderzoek heeft uitgewezen dat maar liefst 19% van de Belgische patiënten die een pijnstiller tegen hoofdpijn gebruikt, niet beseft dat hij in werkelijkheid aan migraine lijdt⁸. Jan Saevels, Wetenschappelijk Directeur van de Algemene Farmaceutische Bond (APB), ziet hierin een belangrijke rol voor de apotheker weggelegd: *"Wanneer de apotheker wordt aangesproken door zijn patiënt met hoofdpijn-gerelateerde vragen, dan kan deze hem/haar bijstaan met raad en/of doorverwijzen naar een arts. Tijdens de 'Week van de MIGRAINE' willen we de apothekers dan ook de juiste instrumenten aanreiken om hen te ondersteunen in deze adviesrol".*

PQC 2013-136

‘Week van de MIGRAINE’: één campagne, 3 actiepunten

Migraine zal in de week van 27 mei t.e.m. 1 juni centraal staan in de Belgische apotheken. Tijdens deze week wil men patiënten, apothekers en het grote publiek *bewust maken* van de aandoening, hen *aanmoedigen* om met elkaar over de ziekte te spreken en apothekers *ondersteunen* in hun adviserende rol. Om hen hierbij te helpen, stelt men uitsluitend in de apotheken een informatiebrochure, een migrainetest en een migrainedagboek ter beschikking. Marc-Henri Cornély, Algemeen Secretaris van de Vereniging der Coöperatieve apotheken van België (Ophaco), licht toe: *“De apotheker kan het eerste aanspreekpunt zijn voor patiënten die zich afvragen of ze nu migraine hebben dan wel aan een andere vorm van hoofdpijn lijden. Om een gepast antwoord te vinden op die vraag kan de apotheker samen met de patiënt de **migrainetest** doorlopen. Zo kan de apotheker een eerste aanwijzing geven of het om migraine gaat of om een ander type hoofdpijn en de patiënt bijstaan met het juiste advies of doorverwijzen naar de arts voor verder onderzoek”*. De migrainetest bevat een gerichte set vragen om, op basis van de classificatie van de International Headache Society (IHS), een eerste voorlopige evaluatie op te maken. De apotheker beschikt ook over een **checklist** die hem toelaat te kunnen oordelen wanneer hij zijn patiënt moet doorverwijzen naar de arts.

De apotheker kan de patiënt ook een **migrainedagboek** overhandigen, waarin deze gedurende enkele opeenvolgende maanden het verloop van zijn hoofdpijn- en migraineaanvallen kan noteren. Zo krijgt de patiënt een beter overzicht van de hoeveelheid aanvallen en hun ernst, én worden eventuele patronen herkenbaar. De patiënt kan het dagboek vervolgens voorleggen bij zijn volgende bezoek aan de apotheker, arts of specialist. De gezondheidsmedewerkers beschikken zo over een overzichtelijk document dat hen kan helpen bij de evaluatie van de behandeling en het vaststellen van uitlokkende factoren. Artsen kunnen dit document gebruiken voor de diagnosestelling.

Ten slotte zijn er ook **brochures** bestemd voor apothekers en patiënten om hen meer informatie te verlenen over de diverse soorten hoofdpijn en migraine, met inbegrip van de symptomen, de fasen van een migraineaanval en de verschillende uitlokkende factoren. Een aanpassing in de levensstijl (vb. een regelmatig eetpatroon) kan immers al preventief werken om migrainetriggers te vermijden.

Samen naar een verbeterd welzijn voor de patiënt en zijn omgeving

Migraine kan een enorme impact hebben op de levenskwaliteit en het dagelijks functioneren van de patiënt^{9 10 11}. Onderzoek heeft uitgewezen dat 67% van de migrainepatiënten niet van recreatie- of vrije tijd-activiteiten kan genieten door toedoen van deze ziekte¹². Bovendien kan migraine leiden tot overgevoeligheid voor licht en geluid^{9 10 11}; 2 op 3 patiënten kampt zelfs met overgevoeligheden van de huid bij het uitoefenen van dagelijkse activiteiten zoals douchen, het kammen van haren en scheren¹³. *“Een veranderde aanpak, waarvan een verhoogde kennis van migraine en een actievere adviesrol van de apotheker deel uitmaken, kan een positieve invloed hebben op het fysieke, mentale & sociale welzijn van de patiënt en bijgevolg ook op familie, werk en maatschappij”*, aldus de organisatoren van de ‘Week van de MIGRAINE’.

###

NOOT AAN DE REDACTIE – aanvullend persmateriaal

- Raadpleeg a.u.b. het **Factsheet** voor meer gedetailleerde informatie over o.m. de diverse soorten hoofdpijn, migraine, de symptomen, de verschillende fasen en uitlokkfactoren en het belang van een gezonde levensstijl.
- Raadpleeg a.u.b. de **Infographic** voor een overzicht van de belangrijkste cijfers.

Belgian Headache Society

De Belgian Headache Society is de beroepsvereniging van artsen/neurologen met een specifieke interesse in hoofdpijn, zowel op klinisch als op onderzoeksniveau. Het doel bestaat erin om de klinische kennis te vergroten en onderzoek op vlak van hoofdpijn te stimuleren om op die manier de beschikbare behandelingen voor hoofdpijnpatiënten te optimaliseren. www.neuro.be/bhs

Algemene Pharmaceutische Bond (APB)

De APB is de nationale federatie van zelfstandige officina-apothekers. Meer dan 4 publieke Belgische apotheken op 5 zijn hierbij aangesloten en worden er door hun lokale beroepsvereniging vertegenwoordigd. Naast de verdediging en de promotie van het beroep bij alle stakeholders van de gezondheidssector, biedt de APB aan zijn leden een brede waaier van diensten en middelen die hen ondersteunen in de dagelijkse uitoefening van hun beroep. Parallel ontwikkelt de APB talrijke researchactiviteiten en prospectieve studies voor het ontwikkelen van nieuwe diensten in de apotheek die een positieve bijdrage leveren tot de volksgezondheid. De APB kan rekenen op een honderdtal medewerkers die allen éénzelfde doel voor ogen hebben: de meerwaarde van de zelfstandige officina-apotheker ten dienste van de gezondheid van zijn patiënten ontwikkelen, valoriseren en ondersteunen. www.apb.be

Vereniging der Coöperatieve Apotheken van België (OPHACO)

De Vereniging der Coöperatieve Apotheken van België (OPHACO) is de erkende beroepsvereniging van ondernemingen met tot doel het verlenen van diensten, geneesmiddelen en andere gezondheidsproducten aan de patiënten en dit aan de meest correcte voorwaarden, binnen een netwerk van 620 voor het publiek opengestelde apotheken en meer dan 1.200 apothekers. OPHACO is lid van de Europese Unie der Sociale Apotheken (EUSA) (www.eurosocialpharma.org), die 2.000 stadsapotheken verenigt die dezelfde waarden en doelen beogen. Ze bevinden zich in België, Frankrijk, Italië, Nederland, Polen, Portugal, Verenigd Koninkrijk en Zwitserland. www.ophaco.org

Novartis wereldwijd

Novartis AG levert oplossingen inzake gezondheidszorg die tegemoetkomen aan de voortdurend evoluerende behoeften van patiënten en van uiteenlopende gemeenschappen wereldwijd. Vanuit zijn hoofdzetel in het Zwitserse Basel biedt Novartis een verscheiden productportfolio aan, die op die behoeften wil inspelen: vernieuwende geneesmiddelen, oogverzorgingsproducten, goedkopere generische producten, preventieve vaccins, diagnose-instrumenten alsook voorschrijfvrije farmaceutische producten en diergeneesmiddelen. Novartis is de enige groep die op deze uiteenlopende gebieden een leiderspositie bekleedt. In 2012 boekte de Groep met zijn recurrente activiteiten een netto-omzet van 56,7 miljard USD. Circa 9,3 miljard USD (9,1 miljard USD onder aftrek van kosten voor waardeverminderingen en afschrijvingen) werd geïnvesteerd in R&D (onderzoek en ontwikkeling). De Novartis-groep stelt 128.000 medewerkers te werk en heeft activiteiten in meer dan 140 landen. www.novartis.com

Novartis in België

In België bestaat Novartis uit meerdere divisies: Novartis Pharma (bestaande uit verschillende business units: Primary Care, Specialty Care, Oncology en Vaccines), Sandoz, Novartis Consumer Health en Alcon Eye Care. Met bijna 1.000 medewerkers beschikt Alcon in Puurs over de grootste fabriek voor visco-elastische materialen en oogdruppels ter wereld. Verdeeld over vestigingen in Vilvoorde en Puurs stelt de Novartis-groep 1.500 mensen te werk in België. Met een netto-omzet van om en bij 400 miljoen euro in 2012 en staat de Novartis-groep op de 2de plaats binnen de Belgische farmaceutische sector. www.novartis.be

Wenst u meer informatie? Gelieve dan contact op te nemen met:

Ryanne van Hoften

Ketchum

02 550 00 82 (direct)

ryanne.vanhoften@ketchum.com

Erika van Bogget

Ketchum

02 550 00 58 (direct)


erika.vanbogget@ketchum.com

Referenties

1. Aanpak van migraine in de huisartsenpraktijk (2010), Domus Medica.
2. Moens G, Johannik K, Verbeek C, Bulterys S. The prevalence and characteristics of migraine among the Belgian working population. Acta Neurol Belg 2007;107:84-90.
3. World Health Organization. Headache disorders. Fact sheet No277 [online] 2004. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/> [Last accessed: May 2012.
4. Gezondheidsenquête 2004. Brussel: WIV. 2004.
5. Leemans, L. et al. Adviezen voor Zelfzorg. Kava (2006).
6. Husid, M.S and Rapoport, A.M (2006). Principles of Headache Management. In Lipton, R.B and Bigal, M.E Migraine and other headache disorders, Informa UK Ltd. pp. 23-36.
7. Engwegen J, Lohman JHM, Van der Kuy M; Apothekers signaleren migraine, Pharmaceutisch weekblad, 2004, 139, 31-32.
8. Mehuys, Paemeleire, Van Hees, Christiaens, Van Bortel, Van Tongelen, De Bolle Remon, Boussey, 2012. Self-medication of regular headache: a community pharmacy-based survey. European Journal of Neurology. 19:1093-9.
9. Lipton R, Stewart W et al. Efficacy and safety of acetaminophen, aspirin and caffeine in alleviating headache pain: three double blind, randomized, placebo-controlled trials. Archives of Neurology 1998;55:210-217.
10. Silberstein S, Armellino J et al. Treatment of menstruation-associated migraine with the non-prescription combination of acetaminophen, aspirin, and caffeine: results from three randomized, placebo-controlled studies. Clinical Therapy 1999; 21(3):475-491.
11. Goldstein J, Silberstein S et al. Acetaminophen, aspirin, and caffeine versus Sumatriptan Succinate in the Early Treatment of migraine: results from the ASSET Trial. Headache 2005;45:973-982.

PQC 2013-136

12. Dueland A, Leira R et al. The impact of migraine on work, family, and leisure among young women: a multinational study. *Curr Med Res Opin* 2004;20:1595–1604.
13. Cutaneous Allodynia in the Migraine Population. Richard B. Lipton, MD,1,2,3 Marcelo E. Bigal, MD, PhD,1,3,4 Sait Ashina, MD,1 Rami Burstein, PhD,5 Stephen Silberstein, MD,6 Michael L. Reed, PhD,7 Daniel Serrano, MA,7 and Walter F. Stewart, PhD8, on behalf of the American Migraine Prevalence Prevention Advisory Group. *Ann Neurol*. 2008 February; 63(2): 148–158.



PQC 2013-136