

### III./2.4.: Diagnosztika

A fejfájások diagnózisa – a lehetséges okok nagy száma miatt – időigényes feladat. A diagnózis alapja a rohamok részletes kikérdezésen alapuló besorolása és a neurológiai vizsgálat. A beteg első vizsgálatakor eldöntendő, hogy van-e gyanú súlyos vagy életet veszélyeztető betegségre, besorolható-e a fejfájás valamely fejfájáskategóriába, ill. milyen vizsgálatok szükségesek a pontos diagnózis felállításához.



#### Képalkotó vizsgálatok indikációja

Az önálló fejfájások kórismezéséhez elsődleges fontosságú a gondos anamnézis. Amennyiben a fejfájás a diagnosztikus kritériumok és a negatív neurológiai lelet alapján egyértelműen migrénnek vagy epizodikus tenziós fejfájásnak tartható, a képalkotó és egyéb eszközös vizsgálatok elvégzésétől nem várható plusz információ: ezen kórképek ui. nem járnak a rutin vizsgálatokkal kimutatható eltérésekkel.

Többeszes betegszámú vizsgálatok alapján ilyen esetekben annak az esélye, hogy releváns idegrendszeri elváltozást mutatna a képalkotó, ugyanakkora, mint azonos korú és nemű, nem fejfájós egyedek vizsgálatánál. Mivel a trigemino-autonom cephalalgiaikat sinus cavernosus táji ill. parasellaris kórfolyamatok utánozhatják, ilyen esetben a képalkotó vizsgálat nem nélkülözhető. Szintén vizsgálandók azok, akiknek progresszív kórlefolyás után alakult ki krónikus mindennapos fejfájásuk. A képalkotó és más vizsgálóeljárások alkalmazása a tüneti fejfájások kórisméjének felállításához szükséges. Egyértelműen, és az esetek többségében sürgősséggel van szükség képalkotó vizsgálatra a 3. ábrán felsorolt veszjelek esetén.



Amennyiben képalkotó vizsgálat szükségessége merül fel, a jobb minőség érdekében koponya MRI vizsgálatot érdemes végeztetni. Kivételt egyes sürgősségi esetek jelentenek (subarachnoidealis vérzés gyanúja esetén akut koponya CT és negativitás esetén lumbalpunkció, sinus thrombosis gyanú esetén CT-angiographia). Bár a diagnózis felállítása sokszor időigényes, ez a hatékony kezelés előfeltétele.