

## Was spricht für eine duale Migränetherapie mit Anti-CGRP-Antikörpern und Botulinumtoxin?

**Datum:** 28.12.2021

**Original Titel:**

Dual Therapy With Anti-CGRP Monoclonal Antibodies and Botulinum Toxin for Migraine Prevention: Is There a Rationale?

**Kurz & fundiert**

- Nicht jedem Menschen mit chronischer Migräne ist bislang ausreichend geholfen
- Duale Therapie mit Antikörpern und Botulinumtoxin: Review zur Evidenz
- Präklinische Hinweise sind vielversprechend, klinische Studien fehlen bislang

**MedWiss - Gibt es gute Anhaltspunkte für die Behandlung von Migränepatienten mit sowohl einer Anti-CGRP-Antikörpertherapie als auch mit Botulinumtoxin? Dies ermittelten Kopfschmerzexperten nun in einem narrativen Review. Darin fassten sie auch die pathophysiologischen Hintergründe einer solchen dualen Therapie mit Anti-CGRP monoklonalen Antikörpern und Botulinumtoxin Typ A bei behandlungsresistenter chronischer Migräne zusammen.**

---

Zur Prävention chronischer Migräne stehen verschiedene pharmakologische Therapien zur Verfügung. Dazu zählen Mittel in Tablettenform, aber auch Botulinumtoxin Typ A, das in bestimmte Nacken- und Kopfreionen injiziert wird. Außerdem gibt es inzwischen auch die neu zugelassenen monoklonalen Antikörper gegen das calcitonin gene-related peptide, kurz CGRP, bzw. gegen seinen Rezeptor. Allerdings hilft eine derartige Monotherapie manchen Betroffenen nicht. Könnte eine kombinierte Behandlung besser helfen?

**Nicht jedem Menschen mit chronischer Migräne ist bislang ausreichend geholfen**

Zu dieser Frage durchsuchten Kopfschmerzexperten die Datenbank MEDLINE nach Artikeln mit Veröffentlichungsdaten bis Ende 2019. Der Fokus lag besonders auf den letzten 10 Jahren, relevante Studien aus früheren Jahren wurden allerdings auch berücksichtigt.

**Duale Therapie mit Antikörpern und Botulinumtoxin: Review zur Evidenz**

Präklinische Daten deuten an, dass Anti-CGRP-Antikörper und Botulinumtoxin synergistische Effekte haben könnten. Diese wurden innerhalb des trigeminovaskulären Systems gezeigt. Mit Fremanezumab, einem der Antikörper gegen das CGRP, konnte eine Reduktion der Aktivierung von A $\delta$ -Fasern gezeigt werden, die für die schnelle Schmerzleitung zuständig sind, während das Botulinumtoxin die Aktivierung von C-Fasern (langsamere Schmerzleitung) verhindert.

## **Präklinische Hinweise sind vielversprechend, klinische Studien fehlen bislang**

Demnach existiert bislang nur indirekte, präklinische Evidenz zur Unterstützung einer dualen Therapie mit Anti-CGRP-Antikörpern und Botulinumtoxin zur Vorbeugung chronischer Migräne. Weitere Studien zur klinischen Wirksamkeit und Verträglichkeit einer solchen Behandlung sind daher wünschenswert.

### **Referenzen:**

Pellesi, Lanfranco, Thien P. Do, Håkan Ashina, Messoud Ashina, and Rami Burstein. "Dual Therapy With Anti-CGRP Monoclonal Antibodies and Botulinum Toxin for Migraine Prevention: Is There a Rationale?" *Headache: The Journal of Head and Face Pain* 60, no. 6 (June 21, 2020): 1056-65. <https://doi.org/10.1111/head.13843>.