

Wie wirksam ist die Botulinumtoxin bei Migränepatienten mit Medikamentenübergebrauchskopfschmerz (kurz: MÜK)?

Datum: 20.11.2018

Original Titel:

ONABOTULINUMTOXINA: AN EFFECTIVE TOOL IN THE THERAPEUTIC ARSENAL FOR CHRONIC MIGRAINE WITH MEDICATION OVERUSE

MedWiss -Die Studie mit Patienten, die unter chronischer Migräne mit und ohne Medikamentenübergebrauchskopfschmerz (MÜK) litten, fand einen raschen positiven Effekt der Botulinumtoxin-Behandlung. Dies galt offenbar auch für viele Betroffene, die unter einem MÜK litten. Damit bietet sich die Botulinumtoxin-Therapie auch für diese besonders stark betroffene Patientengruppe an.

Onabotulinumtoxin A, besser bekannt als Botulinumtoxin, ist inzwischen ein anerkanntes Mittel zur Behandlung chronischer Migräne. Bei Patienten, die unter mindestens 15 Kopfschmerztagen im Monat zu leiden haben, kann also der behandelnde Arzt eine Behandlung mit Botulinumtoxin verabreichen. Dieses Gift wird dabei im vierteljährlichen Rhythmus in verschiedene Nacken- und Gesichtsmuskeln injiziert. Die Behandlung kann Betroffene typischerweise einige Migränetage pro Monat einsparen. Hilft es aber auch bei solchen Patienten, die aufgrund ihrer chronischen Schmerzen zu häufig Schmerzmittel einnehmen und dadurch unter dem Medikamentenübergebrauchskopfschmerz (kurz MÜK) leiden? Dies wurde nun in einer rückblickenden Untersuchung ermittelt.

Kann Botulinumtoxin auch bei extrem häufigen Kopfschmerzen durch Medikamentenübergebrauch helfen?

Dazu wurden Patienten mit chronischer Migräne und zusätzlicher Diagnose von Kopfschmerzen infolge Medikamentenübergebrauch untersucht. Die Patienten erhielten zwei Behandlungen mit Botulinumtoxin nach dem PREEMPT-Protokoll (das bestimmte Injektionsstellen empfiehlt). Eine Verbesserung der MÜK-Schmerzen wurde angenommen, wenn an weniger als 10 Tagen pro Monat akute Schmerzbehandlungen eingenommen wurden. Dazu zählten Triptane, Opioide oder Kombinationen solcher Medikamente. Alternativ galt als MÜK-frei, wer an weniger als 15 Tagen pro Monat nicht-steroidale antiinflammatorische Mittel (z. B. Ibuprofen) und vergleichbare einfache Schmerzmittel einnahm. Zusätzlich wurden Veränderungen der Kopfschmerzhäufigkeit, Schmerzintensität und kopfschmerz-bezogenen Einschränkungen (gemessen mit der MIDAS-Skala) ermittelt.

Vergleich der Effekte von Botulinumtoxin nach dem PREEMPT-Protokoll

An der Studie nahmen 139 Patienten teil, die unter chronischer Migräne und MÜK litten. Nach zwei Botulinumtoxin-Behandlungen hatten drei Viertel der Patienten (73,4 %) ihre Medikamenteneinnahme mehr als halbiert. Mehr als die Hälfte der Patienten (57,6 %) waren infolge der Botulinumtoxin-Therapie vom MÜK befreit. 7,9 % der Patienten waren besonders erfolgreich: sie

benötigten im Anschluss an die Behandlung keine Akutmedikamente mehr. Die Kopfschmerzhäufigkeit besserte sich sowohl bei Patienten, die weiterhin als MÜK-Betroffene galten als auch bei den Patienten, die seltener Akutmedikationen nehmen mussten und damit als vom MÜK befreit zählten. Besonders stark sank die Kopfschmerzhäufigkeit jedoch bei den Patienten, die anschließend an die Botulinumtoxin-Therapie keine Akutmedikationen mehr benötigten. In dieser Gruppe sank bei etwa drei Viertel der Patienten (73 %) die Kopfschmerzhäufigkeit um mehr als die Hälfte. Tägliche Kopfschmerzen ereilten vor der Behandlungsphase 71,2 % der Betroffenen, anschließend aber nur noch 23,2 % der Patienten. Auch die mittlere Schmerzstärke und der MIDAS-Wert, der die allgemeine Belastung durch die Migräneerkrankung einschätzen lässt, sanken messbar.

Kopfschmerzhäufigkeit bei vielen Patienten gesenkt, häufig sogar MÜK gelöst

Ob der Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch gelöst werden konnte, hing in dieser Untersuchung besonders damit zusammen, wie häufig Medikamente zu Beginn eingenommen worden waren. Besonders gut besserte sich der MÜK, wenn auch Kopfschmerzhäufigkeit und MIDAS-Wert verbessert wurden.

Gute Linderung bei chronischer Migräne mit MÜK

Zusammenfassend fand die Studie, dass die Botulinumtoxin-Behandlung einen raschen positiven Effekt auf viele Patienten mit chronischer Migräne zeigen kann. Dies gilt offenbar auch für Betroffene, die auch unter einem Medikamentenübergebrauchskopfschmerz (MÜK) leiden. Damit bietet sich die Botulinumtoxin-Therapie auch für diese besonders stark betroffene Patientengruppe an.

Referenzen:

Edoardo Caronna, Victor José Gallardo, Natalia Hernández-Beltrán, Marta Torres-Ferrus and Patricia Pozo-Rosich; ONABOTULINUMTOXINA: AN EFFECTIVE TOOL IN THE THERAPEUTIC ARSENAL FOR CHRONIC MIGRAINE WITH MEDICATION OVERUSE; Front. Neurol.; doi: 10.3389/fneur.2018.00808