

## Endometriose: Doppelt so häufig Migräne

**Datum:** 05.09.2025

**Original Titel:**

The association between endometriosis and migraine: a systematic review and meta-analysis of observational studies

**Kurz & fundiert**

- Wie häufig ist Migräne bei Frauen mit Endometriose?
- Systematischer Review mit Metaanalyse
- 13 Studien mit insgesamt 331 655 Frauen
- Doppelt so oft Migräne bei Frauen mit Endometriose
- Migräne ohne Aura häufiger als Migräne mit Aura

**MedWiss - Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 13 Studien und zusammen 331 655 Frauen fand doppelt so häufig Migräne bei Frauen mit Endometriose als bei Frauen ohne Endometriose. Dies konnte speziell für Migräne ohne Aura gesehen werden. Allerdings bestand ein hohes Verzerrungsrisiko. Weitere Studien sollten mögliche physiologische Mechanismen untersuchen, die dem Zusammenhang zugrundeliegen könnten, um Hinweise auf Therapieoptionen zu liefern.**

---

Endometriose betrifft nach aktuellen Schätzungen etwa 10 % der Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter und steht mit einer Reihe von Begleiterkrankungen in Zusammenhang. Dazu zählt Migräne, die signifikant häufiger bei Frauen mit Endometriose vorkommt als in der sonstigen Bevölkerung. Die vorliegende Studie untersuchte nun, wie häufig beide Erkrankungen zusammentreffen und ob spezielle Unterformen der Migräne dabei eine wichtigere Rolle spielen.

**Wie häufig ist Migräne bei Frauen mit Endometriose?**

Wissenschaftler führten hierzu einen systematischen Review mit Metaanalyse durch und ermittelten relevante Studien mit Veröffentlichung bis 22. Juli 2024 aus medizin-wissenschaftlichen Datenbanken. Aus den extrahierten Daten bestimmte die Analyse Risiken für Migräne bei Patientinnen mit Endometriose anhand von Odds Ratios (OR) mit 95 % Konfidenzintervallen (95 % KI).

**Systematischer Review mit Metaanalyse über 13 Studien**

Die qualitative Analyse umfasste 14 Studien, die Metaanalyse schloss 13 Studien mit insgesamt 331 655 Frauen ein. Davon waren 32 489 Endometriose-Patientinnen, 299 166 Personen dienten als Kontrollen. Die Autoren berichten ein ernsthaftes Verzerrungsrisiko in der Mehrzahl der Studien und ein sehr hohes Risiko bei der Hälfte der Studie. Das Risiko für Migräne war bei Frauen mit Endometriose etwa doppelt so hoch als bei Frauen ohne Endometriose (OR: 2,25; 95 % KI: 1,85 – 2,72; n = 13 Studien; I<sup>2</sup> = 81 %). Dieser Zusammenhang blieb nach Ausschluss von Studien mit

hohem oder sehr hohem Verzerrungsrisiko (Bias) erhalten (OR: 2,64; 95 % KI: 1,62 - 4,31; n = 4 Studien; I<sup>2</sup> = 77 %). Ebenso bestätigte sich das Ergebnis bei Betrachtung nur der Studien, in denen potenziell zu einem solchen Effekt beitragende klinische Faktoren in der Analyse berücksichtigt wurden (OR: 2,35; 95 % KI: 1,77 - 3,13; n = 6 Studien; I<sup>2</sup> = 88 %). Auch nach Hormontherapie adjustierte Analysen zeigten ein etwa zweifaches Risiko für Migräne bei Frauen mit Endometriose (OR: 1,95; 95 % KI: 1,42 - 2,66; n = 3 Studien; I<sup>2</sup> = 92 %). Endometriose war signifikant mit Migräne ohne Aura assoziiert (OR: 2,64; 95 % KI: 1,89 - 3,69; n = 3 Studien; I<sup>2</sup> = 0 %), aber nicht für Migräne mit Aura (OR: 3,47; 95 % KI: 0,53 - 22,89; n = 3 Studien; I<sup>2</sup> = 73 %).

### **Doppelt so oft Migräne bei Frauen mit Endometriose**

Die Metaanalyse zeigt somit eine hohe Prävalenz von Migräne bei Frauen mit Endometriose auf, vermutlich speziell bei Migräne ohne Aura. Die Autoren betonen jedoch, dass bei der Interpretation der Ergebnisse das hohe Verzerrungsrisiko bedacht werden sollte. Weitere Studien sollten mögliche physiologische Mechanismen untersuchen, die dem Zusammenhang zugrundeliegen könnten. Dies könnte Hinweise auf mögliche Therapieoptionen liefern.

#### **Referenzen:**

Colombo GE, Makieva S, Somigliana E, Schoretsanitis G, Leeners B, Polli C, Salmeri N, Kalaitzopoulos DR, Vigano' P. The association between endometriosis and migraine: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Headache Pain*. 2025 Apr 17;26(1):82. doi: 10.1186/s10194-025-02020-4. PMID: 40247158; PMCID: PMC12007130.