

Nicht sofort die Hoffnung verlieren: Fortführen der Migränebehandlung mit Galcanezumab kann sich auch nach schwachem Anfang lohnen

Datum: 12.12.2018

Original Titel:

Analysis of Initial Nonresponders to Galcanezumab in Patients With Episodic or Chronic Migraine: Results From the EVOLVE-1, EVOLVE-2, and REGAIN Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Studies.

MedWiss – Wenn der neu zugelassene Migräneantikörper Galcanezumab zu Beginn der Therapie nicht wirkt – könnte er mit etwas mehr Zeit doch noch gegen episodische oder chronische Migräne helfen? Forscher führten dazu eine nachträgliche Analyse früherer Studien zur Wirksamkeit von Galcanezumab durch. Ergebnis: Selbst bei einem oder zwei Monaten ohne gute Wirkung konnte schließlich der Antikörper doch noch greifen und spürbar Besserung bringen. Dies wurde sowohl bei Betroffenen mit episodischer als auch chronischer Migräne festgestellt.

Die vorbeugende Behandlung spielt bei der Migränetherapie eine zentrale Rolle. Gerade bei häufiger Migräne kommen dazu Medikamente, sogenannte Prophylaxen, zum Einsatz. Grundlegend wird bei jeder Prophylaxe die Wirkung innerhalb eines bestimmten Zeitraums erwartet. Manche Patienten benötigen allerdings etwas mehr Zeit, um eine Wirkung zu verspüren. Entsprechend ist ein verfrühter Abbruch einer Behandlung nicht sinnvoll. Aber auch ein zu langes Hinauszögern des Behandlungswechsels bei fehlender Wirksamkeit soll natürlich vermieden werden.

Wenn das ganz neu zugelassene Mittel Galcanezumab zu Beginn der Therapie nicht wirkt – besteht dann Hoffnung, dass es mit etwas mehr Zeit doch noch gegen episodische oder chronische Migräne helfen könnte? Forscher führten dazu nun eine nachträgliche Analyse einer früheren Studie zur Wirksamkeit von Galcanezumab bei Migräne durch. Bei einer Untergruppe von Patienten mit episodischer (879 Patienten) oder chronischer (555 Patienten) Migräne wurde die Wirkung der weiteren Behandlung mit Galcanezumab ermittelt, nachdem es anfänglich keine gute Wirkung zeigte.

Anfangs nicht ausreichend gute Wirkung: wie vielen hilft es später doch?

Eine nicht gute Wirkung wurde dann attestiert, wenn das Medikament die Migränetage bei episodischer Migräne um weniger als die Hälfte reduzierte. Bei Patienten mit chronischer Migräne galt eine zu schwache Wirksamkeit, wenn die Migränetage um höchstens ein Drittel reduziert wurden. Dieser Mangel an guter Wirksamkeit wurde nach einem Behandlungsmonat bestimmt und betraf 450 Patienten mit episodischer Migräne sowie 306 Patienten mit chronischer Migräne in den zusammengefassten Daten mehrerer klinischer Studien. Diese Patienten wurden in Gruppen moderater Wirkung (mindestens Verbesserung um ein Drittel bei episodischer, mindestens um 10 % bei chronischer Migräne), begrenzter Wirkung (episodisch: zwischen 10 und 30 % weniger Migränekopfschmerztagen), minimaler oder keiner Verbesserung (höchstens Verbesserung um 10 %)

sowie Verschlechterung der Symptome (mindestens 10 % mehr Kopfschmerztage) eingeordnet. Für jede dieser Gruppen wurde dann ermittelt, ob sich die Medikamentenwirkung in der folgenden Behandlungszeit deutlich verbesserte, stabil blieb oder ob sich auch weiterhin kaum eine Wirkung einstellte. Weiter wurden mögliche Verbesserungen von den Patienten analysiert, die weder im ersten noch im zweiten Behandlungsmonat gute Wirksamkeit des Antikörpers zeigten. Dies waren 290 Patienten mit episodischer Migräne sowie 240 Patienten mit chronischer Migräne.

Lohnt sich die Weiterbehandlung, wenn Galcanezumab anfangs nicht wirkt?

Sämtliche nun betrachteten Patienten hatten also keine ‚gute‘ Wirkung des Mittels im ersten Monat. Von den Patienten mit episodischer Migräne, bei denen es immerhin moderat wirksam war, verbesserte sich bei 62 % (96 von 155 Patienten) die Wirkung im zweiten Monat deutlich: die Zahl der migränebedingten Kopfschmerztage nahm um mindestens die Hälfte ab. Trotzdem weiter zu behandeln half jedem 5. der Patienten (20 %, 31 von 155) sogar, die Migräneerkrankung dramatisch (mindestens 75 % weniger Kopfschmerztage durch Migräne) abzuschwächen.

Aber auch beinahe die Hälfte (43 %, 46 von 108) der Patienten mit vorher nur begrenzter Verbesserung der Erkrankung erreichte im folgenden Monat eine gute Wirkung. Für Patienten mit anfänglich noch schwächeren Effekten des Antikörpers (keine Wirkung oder sogar Verschlechterung) bestand auch die Chance auf gute Wirkung im Folgemonat – dies trat allerdings umso seltener ein, je schwächer die ersten Erfolge der Behandlung ausfielen.

Je besser die Anfänge, desto wahrscheinlicher ist eine gute Wirkung durch Weiterbehandlung

Auch bei den Patienten mit chronischer Migräne, die vorher nur mäßige Effekte der Behandlung hatten, konnten 38 % im zweiten Behandlungsmonat gute Resultate erzielen. Und selbst, wenn der erste Monat hoffnungslos schien (minimale oder keine Wirkung), zeigte sich bei einem Teil der Patienten (17 %; 23/133) schließlich doch noch deutliche Verbesserung. Auch von den Patienten, die im zweiten Monat keine Wirkung sahen, konnten einige durch die fortgeführte Behandlung doch noch später messbar seltener unter Migränekopfschmerz leiden.

Nicht sofort die Hoffnung verlieren: Fortführen der Behandlung kann sich lohnen

Migränepatienten sollten demnach bei einer anfangs erfolglosen Behandlung mit Galcanezumab die Hoffnung nicht aufgeben. Selbst bei einem oder zwei Monaten ohne gute Wirkung kann schließlich der Antikörper doch noch greifen und spürbar Besserung bringen. Dies wurde sowohl bei Betroffenen mit episodischer als auch chronischer Migräne festgestellt. Allerdings fanden sich die Verbesserungen umso häufiger, je stärker die frühen Effekte des Medikaments bei den Patienten ausfielen. Trotzdem gab es auch Betroffene, die zwar zu Beginn der Behandlung häufigere Migräneattacken erlitten, im Folgemonat schließlich aber doch an deutlich weniger migränebedingten Kopfschmerztagen zu leiden hatten. Zusammengefasst sollte diese Analyse Ärzten und Patienten dabei unterstützen, die Chancen einer weiteren Behandlung abzuschätzen und so den weiteren Therapieverlauf besser zu planen.

Referenzen:

Nichols R, Doty E, Sacco S, Ruff D, Pearlman E, Aurora SK. Analysis of Initial Nonresponders to Galcanezumab in Patients With Episodic or Chronic Migraine: Results From the EVOLVE-1, EVOLVE-2, and REGAIN Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Studies. *Headache J Head Face Pain*. November 2018. doi:10.1111/head.13443.