

## Genicksteife bei Migräne – mehr als ein Vorbote?

**Datum:** 10.04.2018

**Original Titel:**

Musculoskeletal disorders of the upper cervical spine in women with episodic or chronic migraine

Viele Migräneure kennen das steife Genick als eines der frühen Anzeichen für eine Attacke. Wenn aber die Schmerzen kaum mehr verschwinden, ist oft unklar, ob die Nackenschmerzen noch Teil der Migräne oder doch ein eigenständiges Problem sind. Um zu untersuchen, ob Migränepatienten stärker als Gesunde von Problemen an der Halswirbelsäule betroffen sind, führte eine Gruppe von Rehabilitations- und Bewegungsapparatspezialisten aus Spanien und Brasilien um Migräneexpertin Dr. Ferracini von der Universität in Sao Paulo in Brasilien eine gemeinsame Studie an Frauen mit episodischer, chronischer und ohne Migräne durch. Sie untersuchten die Mobilität der gesamten Wirbelsäule und speziell der oberen Halswirbelsäule und ob Symptome einer Störung in den oberen Gelenken, speziell auch des Kopfgelenks, vorlagen. Die Wahrnehmung der Gelenkpositionen und Kopf-/Genickhaltung, die unter anderem nach Schleudertraumata auffällig sein können, wurden ebenso getestet.

55 Frauen mit episodischer Migräne, 16 mit chronischer Migräne und 22 gesunde Frauen in vergleichbarem Alter nahmen an der Studie teil. Ihre Beweglichkeit in der oberen Halswirbelsäule wurde von einem Experten untersucht, der über den Migränestatus der jeweiligen Frau nicht informiert war. Das Ausmaß der Beweglichkeit und die generelle Mobilität der oberen Halswirbelsäule wurden mit Hilfe des Flexion-Rotationstests überprüft. Bei diesem Test wird der Kopf vornüber gebeugt und anschließend gemessen, wie weit der Kopf in beide Richtungen gedreht werden kann. Die Frauen wurden über Gelenkschmerzen in diesem Bereich befragt und ihre Gelenkpositionswahrnehmung (*cervicocephalic kinesthesia*) getestet (*joint position sense error test*, JPSE). Schließlich wurden Kopf- und Genickhaltung evaluiert, also ob die Migränepatientinnen den Kopf stärker nach vorne gebeugt oder stärker nach hinten gestreckt hielten als die Kontrollen. Der Winkel des Halses und eine Überkrümmung der Halswirbelsäule (sogenannte cervicale Lordose) spielen häufig eine große Rolle bei Nackenschmerzen und Genicksteife und sind oft Folge einer ungesunden Sitzposition beispielsweise am Computer.

Frauen mit Migräne zeigten tatsächlich eine eingeschränkte Drehbeweglichkeit der Halswirbelsäule im Vergleich zu gesunden Frauen. Die allgemeine Bewegbarkeit dieses Bereichs war allerdings bei episodischer und chronischer Migräne gleich betroffen. Auch im Flexion-Rotationstest waren die Migräneure auffällig. Die obere Halswirbelsäule war also in beiden Migränegruppen nur eingeschränkt mobil im Vergleich zu den Kontrollen. Schmerzen während der Untersuchung infolge der Testmanipulationen betrafen 50 % der Migräneure. Auch hierbei unterschieden sich die Migränegruppen nicht. Die Haltung von Kopf und Nacken sowie die Gelenkpositionswahrnehmung dagegen waren nicht auffällig bei Migränepatientinnen. Die Schmerzen und Unbeweglichkeiten stammten also nicht unbedingt von eher traditionellen Fehlhaltungen.

Frauen mit Migräne scheinen also häufiger eine muskuloskelettale Störung der oberen Wirbelsäule aufzuweisen. Diese zeigte sich als eingeschränkte Drehbeweglichkeit, vor allem in der oberen Halswirbelsäule sowie als Schmerzen in den Gelenken dieses Bereichs. Dabei fanden sich keine Unterschiede zwischen episodischer und chronischer Migräne. Zur Behandlung einer Migräne ist es daher auch notwendig, eventuelle Störungen im Halswirbelsäulenbereich zu ermitteln und nach

Bedarf zu therapieren.

**Referenzen:**

Ferracini GN, Florencio LL, Dach F, Bevilaqua Grossi D, Palacios-Ceña M, Ordás-Bandera C, Chaves TC, Speciali JG, Fernández-de-Las-Peñas C (2017). Musculoskeletal disorders of the upper cervical spine in women with episodic or chronic migraine. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 53(3), 342-350. DOI:10.23736/S1973-9087.17.04393-3