

## Glaukomrisiko bei Migräne – Prophylaxemedikamente spielen eine Rolle

**Datum:** 08.06.2026

**Original Titel:**

Glaucoma Risk Associated With Calcitonin Gene-Related Peptide Inhibitor Use in Migraine: A Multinational Cohort Study

**Kurz & fundiert**

- Glaukomrisiko bei Migräne – welche Rolle spielt die Art der Prophylaxe?
- Multinationale retrospektive Kohortenstudie, Nachbeobachtung über bis zu 3 Jahre
- 73 644 Personen mit Migräne und medikamentöser Prophylaxe
- Geringeres Glaukomrisiko mit Biologika gegen CGRP

**MedWiss – Eine multinationale retrospektive Kohortenstudie ermittelte über bis zu 3 Jahre, ob sich das Risiko für Glaukoma bei Erwachsenen mit Migränen je nach Art der medikamentösen Migräneprophylaxe unterschied. In der Analyse über 73 644 Personen hatten Patienten mit Anti-CGRP-Biologika ein geringeres Risiko für ein Glaukom im Vergleich zu Patienten mit Prophylaxen ohne Bezug zu CGRP.**

---

Frühere Studien deuteten auf ein möglicherweise erhöhtes Risiko für Glaukome bei Migräne. Bei einem Glaukom (auch als grüner Star bekannt) kommt es zu dauerhaften Schäden der Nervenfasern, die Lichtsignale aus dem Auge weiterleiten, mit zunehmenden blinden Flecken im Gesichtsfeld. Wissenschaftler untersuchten nun, ob sich eine Behandlung mit den neuen Antikörpern gegen das „Migräneeweiß“ CGRP (calcitonin gene-related peptide) oder seinen Rezeptor auf das Glaukomrisiko bei Menschen mit Migräne auswirkt.

### **Glaukomrisiko bei Migräne - welche Rolle spielt die Art der Prophylaxe?**

Die multinationale retrospektive Kohortenstudie umfasste Erwachsene mit Migränediagnose, die zwischen 2018 und 2024 eine medikamentöse Migräneprophylaxe erhielten. Die Teilnehmer wurden in Gruppen je nach Art der Prophylaxe eingeteilt. Die Teilnehmer der Anti-CGRP-Gruppe erhielten entweder Erenumab, Fremanezumab, Galcanezumab, Eptinezumab, Atogepant oder Rimegepant, die Kontrollgruppe erhielt eine Behandlung mit einer Migräneprophylaxe ohne Bezug zu CGRP (Valproat, Topiramal, Flunarizin, Candesartan, Lisinopril, Metoprolol, Propranolol, Nadolol, Amitriptylin und Venlafaxin) und ohne jemalige Behandlung mit einem Anti-CGRP-Wirkstoff. Die Nachbeobachtung zur Einschätzung des Glaukomrisikos erfolgte über bis zu 3 Jahre.

## **Multinationale retrospektive Kohortenstudie mit 73 644 Personen mit Migräne und medikamentöser Prophylaxe**

Die abschließende Analyse umfasste insgesamt 73 644 Personen mit Migräne in präventiver Behandlung. Im Vergleich zur Kontrollgruppe kam es bei Personen mit einem Anti-CGRP-Wirkstoff seltener zu einem Glaukom (Hazard Ratio, HR: 0,75; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,61 - 0,92) innerhalb von 3 Jahren seit der ersten Verschreibung der jeweiligen Prophylaxe. Dieser Vorteil konnte auch im Vergleich zu einzelnen Kontrollprophylaxen festgestellt werden.

Reduziertes Glaukom-Risiko mit Anti-CGRP im Vergleich zu Kontrollprophylaxen:

- Topiramamat: HR: 0,73; 95 % KI: 0,59 - 0,90
- Valproat: HR: 0,54; 95 % KI: 0,35 - 0,83
- Propranolol: HR: 0,76; 95 % KI: 0,59 - 0,98
- Metoprolol: HR: 0,76; 95 % KI: 0,59 - 0,98
- Lisinopril: HR: 0,49; 95 % KI: 0,38 - 0,62
- Amitriptylin: HR: 0,69; 95 % KI: 0,54 - 0,89
- Venlafaxin: HR: 0,68; 95 % KI: 0,50 - 0,91

Bei Analyse der Patienten je nach Anti-CGRP-Wirkstoff zeigte sich der Effekt auf das Glaukomrisiko ausschließlich mit monoklonalen Antikörpern gegen CGRP im Vergleich zur Kontrollgruppe (HR: 0,77; 95 % KI: 0,61 - 0,98). Das reduzierte Risiko für Glaukoma mit Biologika gegen CGRP wurde in der Untergruppenanalyse auch bei älteren Personen, Frauen, Patienten mit chronischer Migräne sowie bei Patienten ohne Aura bestätigt.

### **Geringeres Glaukomrisiko mit Biologika gegen CGRP**

Die Autoren schließen, dass Erwachsene mit Migräne, die eine medikamentöse Migräneprophylaxe mit Biologika gegen CGRP erhalten, ein geringeres Risiko für die Entwicklung von Glaukoma aufweisen im Vergleich zu Personen mit Prophylaxen ohne Bezug zu CGRP.

#### **Referenzen:**

Chou CC, Wu JW, Lin HJ, Wang IJ, Pan SY, Weng CH. Glaucoma Risk Associated With Calcitonin Gene-Related Peptide Inhibitor Use in Migraine: A Multinational Cohort Study. *Neurology*. 2026 Jun 9;106(11):e218035. doi: 10.1212/WNL.000000000218035. Epub 2026 May 6. PMID: 42090640.