

Kann die Behandlung von Begleiterkrankungen wie Schlafstörungen auch die Migräne messbar bessern?

Datum: 09.08.2018

Original Titel:

Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia to Reduce Chronic Migraine: A Sequential Bayesian Analysis

Kognitive Verhaltenstherapie für die Begleiterkrankung Schlaflosigkeit, also Insomnia, ist demnach eine vielversprechende Methode zur Besserung auch der Migräne. In diesem Fall lag der Fokus auf Patienten mit chronischer Migräne. Jedoch ist aus verschiedenen Untersuchungen bekannt, dass Schlafhygiene ein wesentliches Element der allgemeinen Migräneprophylaxe darstellen sollte. Auch die kognitive Verhaltenstherapie kann hierzu offenbar viel beitragen. Zusätzlich zeigt diese Studie, dass bei Migräne auch die Begleiterkrankungen im Blick behalten werden sollten: deren Behandlung und Besserung kann auch die Migränesymptome deutlich lindern.

Insomnia, die Schlafstörung, bei der man schlicht und einfach schlaflos ist, also Ein- und Durchschlafen gestört sind, ist eine häufige Begleiterkrankung der chronischen Migräne. Kleinere Studien haben in der Vergangenheit bereits angedeutet, dass kognitive Verhaltenstherapie zur Behandlung der Schlaflosigkeit auch die Häufigkeit von Migräne senken kann. Schlaf- und Migräneforscher aus den USA unter Leitung des Direktors des Zentrums für Verhaltensmedizin der Universität von Mississippi, Prof. Smitherman, fassten nun frühere Studien zusammen und analysierten sie genauer. Dazu setzten sie eine spezielle mathematische Analyseverfahren ein, die Statistik nach Bayes, auch Bayesian (ungefähr bä-i-schän gesprochen) Statistik genannt. Diese Methode ist dazu nützlich, vorheriges Wissen („prior“ genannt) besonders zu bewerten und mit in die Betrachtung neu gewonnener Daten einfließen zu lassen. Dies kann insbesondere dazu dienen, relativ aussageschwache Daten aus kleineren Studien in einer gemeinsamen Aussage zusammenzufassen und dabei auch die Vertrauenswürdigkeit der Ergebnisse einzuschätzen.

Senkt die Behandlung von Schlaflosigkeit die Häufigkeit von Migräneattacken?

Zwei frühere randomisierte Studien (in denen Patienten also zufällig die eine oder andere Behandlung zugewiesen wurde) wurden dazu erfasst. In diesen Studien wurde die kognitive Verhaltenstherapie mit einer Scheinbehandlung verglichen (Calhoun und Ford 2007, und Smitherman und Kollegen 2016, beide im Fachjournal *Headache: the journal of head and face pain* erschienen). Aus den Daten dieser Untersuchungen wurde nun ermittelt, wie eine kurze Behandlungsserie sich auf die Häufigkeit der Kopfschmerzattacken auswirkte. Die Veränderung der Kopfschmerzhäufigkeit vom Studienstart bis zum letzten Messzeitpunkt 6 bis 8 Wochen im Anschluss an die Behandlung wurde getrennt nach Behandlungsgruppen (kognitive Verhaltenstherapie gegen Schlaflosigkeit oder Scheinbehandlung) mathematisch beschrieben. Diese Beschreibung (auch Modell genannt) konnte dann für die Bayesian Statistik genutzt werden. Eine der beiden Studien (Calhoun und Ford) wurde nun als ‚Vorwissen‘, also statistischer Prior, genommen, um damit mit der Bayesian Methode die Daten der zweiten Studie (Smitherman und Kollegen) sozusagen zu überprüfen und für Patienten nutzbare und verlässliche Daten

herauszufiltern.

Vorwissen aus einer Studie zur kognitiven Verhaltenstherapie überprüft neue Daten aus zweiter Studie

In dieser kombinierten Analyse der beiden Untersuchungen zeigte sich, dass die monatliche Kopfschmerzhäufigkeit bei der behandelten Gruppe (kognitive Verhaltenstherapie) um 6,2 Tage mehr sank als bei der Kontrollgruppe, die keine Therapie, sondern eine Scheinintervention erhielt. Die Bayesian-Analyse lieferte dazu auch eine Einschätzung der Verlässlichkeit: demnach betrug das 95%ige Konfidenzintervall -9,7 bis -2,7 – einfach gesagt bedeutet dies, dass eine 97,5-prozentige Chance besteht, dass Patienten mit der Therapie mindestens 2,7 kopfschmerzfreie Tage (bis zu 9,7 Tage) hinzugewinnen – im Vergleich zu den Kontrollpatienten, also zusätzlich zu einem Placeboeffekt. Diese nachträgliche Analyse früherer Studien unterstützt damit die Idee, dass Insomnia-Betroffene mit chronischer Migräne, die eine Therapie ihrer Schlafstörung durchführen (und abschließen), mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit dadurch auch messbar ihre Migräneerkrankung verbessern können.

Mit Schlaftherapie mindestens 2,7 kopfschmerzfreie Tage mehr als mit Kontrollbehandlung

Kognitive Verhaltenstherapie für die Begleiterkrankung Schlaflosigkeit, also Insomnia, ist demnach eine vielversprechende Methode zur Besserung auch der Migräne. In diesem Fall lag der Fokus auf Patienten mit chronischer Migräne. Jedoch ist aus verschiedenen Untersuchungen bekannt, dass Schlafhygiene ein wesentliches Element der allgemeinen Migräneprophylaxe darstellen sollte. Auch die kognitive Verhaltenstherapie kann hierzu offenbar viel beitragen. Zusätzlich zeigt diese Studie, dass bei Migräne auch die Begleiterkrankungen im Blick behalten werden sollten: deren Behandlung und Besserung kann auch die Migränesymptome deutlich lindern.

Referenzen:

Smitherman TA, Kuka AJ, Calhoun AH, et al. Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia to Reduce Chronic Migraine: A Sequential Bayesian Analysis. *Headache J Head Face Pain*. May 2018. doi:10.1111/head.13313.