

Lasmiditan: Langfristiger Einsatz, weniger Nebenwirkungen

Datum: 17.06.2024

Original Titel:

Long-term treatment with lasmiditan in patients with migraine: post hoc analysis of treatment patterns and outcomes from the open-label extension of the CENTURION randomized trial

Kurz & fundiert

- Lasmiditan zur Akutbehandlung von Migräne: selektiver Serotonin-1F-Rezeptoragonist
- Nachträgliche Analyse über Erweiterungsstudie über 12 Monate
- 445 Patienten, davon 321 Patienten (72,1 %) bis Studienende
- Anhaltende Nutzung, hohe Zufriedenheit, zunehmend weniger Nebenwirkungen

MedWiss - Anhaltende Nutzung und Zufriedenheit von Migränepatienten im Rahmen einer Erweiterungsstudie über 12 Monate deuten auf 100 mg als die optimale Dosis der Akutbehandlung Lasmiditan für die meisten Patienten.

Der selektive Serotonin-1F-Rezeptoragonist Lasmiditan ist zur Akutbehandlung von Migräne mit oder ohne Aura bei erwachsenen Patienten zugelassen. Ziel einer neuen Analyse war es, neue Einsichten in Patienten-Charakteristika und Faktoren zu gewinnen, die mit dem Einsatz von Lasmiditan und seiner Wirksamkeit in der Alltagsbehandlung in Verbindung stehen.

Lasmiditan zur Akutbehandlung von Migräne

Die vorliegende nachträgliche (post-hoc) Analyse umfasste Daten einer offen durchgeführten Erweiterungsstudie über 12 Monate, die sich an eine randomisiert-kontrollierte Studie der Phase 3 (CENTURION) anschloss. Die anfängliche Dosierung von Lasmiditan lag bei 100 mg, konnte aber angepasst werden auf 50 mg oder 200 mg. Die Analyse betrachtete zudem Dosierungsmuster und wie viele Teilnehmer die Erweiterungsstudie abschlossen. Die Sicherheit der Behandlung wurde anhand unerwünschter Ereignisse je nach Behandlungshäufigkeit ermittelt.

Nachträgliche Analyse von Erweiterungsstudie über 12 Monate mit 445 Patienten

Insgesamt behandelten 445 Patienten mindestens eine Migräneattacke während der Erweiterungsstudie mit Lasmiditan. Davon führten 321 Patienten (72,1 %) die Studie zu Ende durch. Die anfängliche Dosis von 100 mg Lasmiditan behielt die Hälfte der Teilnehmer (47 %) bei, 20,2 % nutzten sowohl 100 als auch 50 mg, jeder 3. Patient (30,6 %) setzte 100 und 200 mg ein, und 6 Personen (1,3 %) nutzten verschiedene Dosierungen.

Sämtliche Dosierungsmuster gingen mit klinischen Verbesserungen einher, die sich auch in den

patientenberichteten Effekten widerspiegeln. Allerdings erreichte ein größerer Anteil der Patienten, die 100 mg Lasmiditan einsetzten, Verbesserungen im patientenberichteten Gesamteindruck (Patient Global Impression of Change - Migraine Headache Condition; 100 mg: 56,5 % vs. andere: 33,4 - 52,2 %).

Im Kontrast dazu führten jedoch mehr Patienten aus den Gruppen, die Dosisanpassungen vornahmen, die Studie zu Ende durch im Vergleich zu Patienten, die bei der 100 mg Dosis blieben (Anpassung: 72,1 - 83,3 % vs. 100 mg: 68,9 %). Die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse nahm mit fortgeführtem Einsatz von Lasmiditan ab. Begleitend genutztes Triptan erhöhte zudem nicht die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse.

Anhaltende Nutzung, hohe Zufriedenheit, zunehmend weniger Nebenwirkungen

Die Autoren schließen, dass die anhaltende Nutzung und Zufriedenheit der Patienten auf 100 mg als die optimale Dosis für die meisten Patienten deuten. Eine Dosisanpassung schien manchen Patienten jedoch zu helfen, die Wirksamkeit oder Verträglichkeit zu verbessern, so dass mehr Patienten die Studie zu Ende durchführten. Die fortgeführte Behandlung mit Lasmiditan ging darüber hinaus mit geringer werdenden Nebenwirkungen einher, zeigte die nachträgliche Analyse der Studie über ein Jahr.

Referenzen:

Komori M, Ozeki A, Tanji Y, Kamiki E, Krege JH, Li LQ, Suzuki S, Shibata M, Takeshima T. Long-term treatment with lasmiditan in patients with migraine: post hoc analysis of treatment patterns and outcomes from the open-label extension of the CENTURION randomized trial. *J Headache Pain*. 2024 Mar 25;25(1):43. doi: 10.1186/s10194-024-01745-y. PMID: 38528476; PMCID: PMC10964539.