

Loch im Herzen schließen gegen Migräne? Aktuelle Studie sagt Nein

Datum: 05.04.2018

Original Titel:

Percutaneous Closure of Patent Foramen Ovale in Patients With Migraine.

Das Foramen ovale ist eine Verbindung zwischen den beiden Herzseiten. Im wachsenden Embryo ist diese Verbindung noch offen, verschließt sich aber im Laufe der Entwicklung. Bleibt dieser Verschluss aber aus, spricht man vom offenen oder persistierenden Foramen ovale (PFO). Diese Öffnung, die bei etwa jedem 4. Menschen in unterschiedlicher Größe (normalerweise wenige Millimeter) bestehen bleibt, ermöglicht dann im ausgewachsenen Herzen etwas Blutfluss von der rechten in die linke Herzkammer. Normalerweise ist dies nicht weiter problematisch, wurde aber unter anderem mit Migräne in Verbindung gebracht. So fanden frühere Studien bei Migränepatienten vermehrt die kleine Herzöffnung. Andere Studien konnten dies aber nicht stützen. Macht es denn bei einer Migräneerkrankung Sinn, die Öffnung zu verschließen? Kardiologe Dr. Tobis von der Universität von Kalifornien (Los Angeles, USA) untersuchte nun mit Kollegen aus der Herzchirurgie unter Leitung von Prof. Gurley (Universität Kentucky in Lexington in Kentucky, USA) die Wirksamkeit eines operativen Verschlusses des Foramen ovale zur Behandlung von Migränekopfschmerzen.

In der sogenannten PREMIUM-Studie wurden Migräne-Patienten zufällig entweder eine Kontrollprozedur oder dem Foramenverschluss unterzogen. Anschließend wurde die Entwicklung ihrer Migräne für ein Jahr weiter beobachtet. Die Studienteilnehmer litten an 6 bis 14 Tagen pro Monat unter Migräne und hatten dagegen bereits mindestens 3 präventive Medikamente erfolglos eingesetzt. Bei den ausgewählten Patienten lag zudem eine ausgeprägte nachweisbare Kurzschlussverbindung von der rechten zur linken Herzkammer vor. Vorrangiges Wirkziel der Behandlung war die Halbierung der Migränehäufigkeit. Weiter wurden auch die Zahl der Migränetage und die jeweilige Wirksamkeit der Methode bei Patienten mit und ohne Migräneaura untersucht.

Von insgesamt 1653 Migränepatienten entschieden sich 230 Patienten, an dieser Studie teilzunehmen. 117 der Patienten wurde tatsächlich das Foramen Ovale geschlossen, während 103 Patienten die Scheinbehandlung erhielten. Im vorrangigen Wirkziel unterschieden sich diese beiden Gruppen nicht: jeweils ein Drittel der Patienten halbierte die Migränehäufigkeit mit der Behandlung (45 Patienten) und mit der Scheinbehandlung (33 Patienten). Ein Patient erlitt als schwere Nebenwirkung infolge der Foramen-Verschlussprozedur ein vorübergehendes Vorhofflimmern. Bei der Analyse der nachrangigen Wirkziele zeigte sich, dass Patienten in der Foramen-Verschlussgruppe etwa einen Kopfschmerztag weniger pro Monat hatten als die scheinbehandelten Patienten, die allerdings auch 2 kopfschmerzfreie Tage im Vergleich zu vorher gewannen. 10 Patienten, deren Foramen geschlossen worden war, erlitten innerhalb des nächsten Jahres keine weitere Migräne (8,5 % der behandelten Patienten). In der Kontrollgruppe konnte dies nur ein scheinbehandelter Patient berichten.

In dieser Studie erreichte der operative Verschluss des Foramen ovale im Herzen also nicht das vorrangige Wirkziel: Patienten mit häufiger Migräne litten weiterhin unter ähnlich vielen

Migräneanfällen unabhängig davon, ob sie das Foramen geschlossen bekommen hatten oder nur einer Scheinprozedur unterzogen worden waren. Es gibt also nach der aktuellen Datenlage keine genügende Unterstützung für diese schwerwiegende Operation zur Behandlung einer Migräne.

Referenzen:

Tobis JM, Charles A, Silberstein SD, Sorensen S, Maini B, Horwitz PA, Gurley JC. Percutaneous Closure of Patent Foramen Ovale in Patients With Migraine: The PREMIUM Trial. *J Am Coll Cardiol.* 2017;70(22):2766-2774.
doi:10.1016/j.jacc.2017.09.1105.