

Migräne in der Notaufnahme

Datum: 14.04.2025

Original Titel:

The effectiveness of parenteral agents to mitigate relapses after severe acute migraine headache presentations: A systematic review and network analysis

Kurz & fundiert

- Migränebehandlung in der Notaufnahme: Rückfall verhinderbar?
- Wirksamkeit von parenteralen Medikamenten
- Systematischer Review mit Metaanalyse
- 53 randomisiert-kontrollierte Studien mit 6 167 Patienten
- Rückfallrisiko gesenkt mit Kortikosteroiden, Lidocain und Kombinationsbehandlung

MedWiss - Parenterale Kortikosteroide stellen in der Notaufnahme eine effektive Option zum Verhindern von Rückfällen bei akuter Migräne dar. Einige der typischerweise parenteral eingesetzten Wirkstoffe zur Schmerzlinderung bei der akuten Attacke wie Ergot-Wirkstoffe, Neuroleptika oder Kombinationstherapien, aber auch Lidocain können ebenfalls effektiv das Risiko eines Rückfalls senken, so das Fazit des systematischen Reviews mit Metaanalyse.

Nicht immer greifen Akutmedikamente bei Migräne rechtzeitig oder wirken. Bei schweren Attacken kann eine Behandlung in der Notaufnahme nötig sein. Diese Behandlung erfolgt meist parenteral, also beispielsweise als Injektion oder Infusion. Ist die akute Attacke unter Kontrolle, gilt die weitere Behandlung aber auch dem Verhindern eines Rückfalls, da nach dem Entlassen aus der Notaufnahme häufig ein Rückfall erfolgt, der bei schweren Attacken auch zu einer erneuten Notaufnahme führen kann.

Der vorliegende systematische Review untersuchte die Wirksamkeit parenteraler Wirkstoffe, die einen Rückfall bei Patienten mit akuter Migräne verhindern sollten. Darüberhinaus sollten Faktoren ermittelt werden, die zu einer Vorhersage eines Rückfalls genutzt werden können.

Parenterale Notaufnahmebehandlung gegen Migränerückfall

Der systematische Review ermittelte randomisiert-kontrollierte Studien mit Veröffentlichung bis 2023. Fokus lag dabei auf Studien, die die Wirksamkeit parenteraler Medikamente untersuchten, mit Schwerpunkt auf Rückfällen bei Patienten mit akuter Migräne, die aus der Notaufnahme entlassen worden waren. In einer Metaanalyse verglichen die Autoren parenterale Kortikosteroide und Placebo. Behandlungsunterschiede berichtete die Analyse als Risikoverhältnisse (risk ratios, RR) mit 95 % Konfidenzintervallen (95 % KI).

Systematischer Review mit Metaanalyse über 53 Studien

Die Autoren ermittelten 53 Studien mit zusammen 6 167 Patienten. Alle Studien hatten ein hohes oder unklares Risiko für Voreingenommenheit (Bias). Kortikosteroide reduzierten das Risiko für Rückfälle signifikant im Vergleich zum Placebo (RR: 0,67; 95 % KI: 0,52 - 0,88; I² = 0 %). Weitere Wirkstoffe, die das Risiko für Rückfälle senkten, waren:

- Lidocain: RR: 0,10; 95 % KI: 0,01 - 0,82
- Sedativa/Hypnotika: RR: 0,33; 95 % KI: 0,14 - 0,75
- Ergot-Wirkstoffe: RR: 0,44; 95 % KI: 0,25 - 0,75
- Neuroleptika: RR: 0,47; 95 % KI: 0,31 - 0,71
- Opioide: RR: 0,58; 95 % KI: 0,35 - 0,94
- Kortikosteroide: RR: 0,64; 95 % KI: 0,47 - 0,86

Die besten Chancen, einen schweren Rückfall zu verhindern, erreichten demnach Behandlungen mit Lidocain (RR: 0,09; 95 % KI: 0,01 - 0,71), Kombinationstherapien (RR: 0,12; 95 % KI: 0,02 - 0,74) oder die Gabe von Kortikosteroiden (RR: 0,61; 95 % KI: 0,44 - 0,84). Länger andauernde Kopfschmerzen und immer noch bestehende Schmerzen beim Entlassen aus der Notaufnahme waren signifikant mit größerer Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls assoziiert.

Rückfallrisiko gesenkt mit Kortikosteroiden, Lidocain und Kombinationsbehandlung

Die Wissenschaftler schließen, dass Kortikosteroide weiterhin eine Option der ersten Wahl zum Verhindern von Rückfällen bei akuter Migräne darstellen. Einige der typischerweise parenteral eingesetzten Wirkstoffe zur Schmerzlinderung bei der akuten Attacke wie Ergot-Wirkstoffe, Neuroleptika oder Kombinationstherapien können ebenfalls effektiv das Risiko eines Rückfalls senken. Opioide sind aufgrund von Sicherheitsbedenken jedoch nicht empfehlenswert, betonen die Autoren. Weitere Studien sind nötig zur Einschätzung weniger gut untersuchter, aber vielversprechender Ansätze, wie beispielsweise Lidocain und Propofol. Desweiteren sieht die Studie effektive Schmerzkontrolle in der Notaufnahme ebenso wie die Dauer der Kopfschmerzattacke als wichtige Elemente zur Einschätzung des Rückfallrisikos.

Referenzen:

Kirkland S, Meyer J, Visser L, Campbell S, Villa-Roel C, Friedman BW, Essel NO, Rowe BH. The effectiveness of parenteral agents to mitigate relapses after severe acute migraine headache presentations: A systematic review and network analysis. *Headache*. 2024 Nov-Dec;64(10):1181-1199. doi: 10.1111/head.14841. Epub 2024 Oct 4. PMID: 39364614.