

Verhütung gegen Migräne: wieviel bringen ausschließlich Progestin-haltige Mittel?

Datum: 29.09.2020

Original Titel:

Effectiveness of the progestin-only pill for migraine treatment in women: A systematic review and meta-analysis.

MedWiss - Die systematische Analyse des bisherigen Forschungsstands zeigte teils vielversprechende Effekte des Hormons Progestin (Wirkstoff Desogestrel) auf Migräne bei Frauen. Bisherige Untersuchungen wurden aber nur mit wenigen Teilnehmerinnen durchgeführt und waren oft eher beobachtender Natur, also nicht kontrolliert. Entsprechend schwach ist die Aussagekraft der Untersuchungen. Um die Ergebnisse zur Migräneprophylaxe zu untermauern, müssen also weitere kontrollierte, randomisierte Studien durchgeführt werden.

Migräne ist häufig hormonell beeinflusst. Besonders deutlich wird dies, wenn man die Zahl der betroffenen Frauen betrachtet: fast jede 5. Frau leidet unter Migräneanfällen, häufig mit einer Steigerung der Zahl der Attacken rund um hormonelle Veränderungen wie der Menstruation. Entsprechend liegt es nahe, hormonelle Behandlungen in Betracht zu ziehen. Solche Mittel wirken typischerweise auch empfängnisverhütend, sind also Kontrazeptiva. Östrogen-haltige Kontrazeptiva sind typischerweise bei Patienten mit Migräneaura eher zu vermeiden, da in diesen Fällen mögliche Herz-Kreislauf-Risiken stärker zum Tragen kommen. Alternativ gibt es auch Mittel ausschließlich mit dem Hormon Progestin. Progestin verhindert den Eisprung. Wie wirksam solche Mittel aber gegen Migräne sind, wurde bisher noch nicht klar ermittelt.

Migräneprophylaxe - wirken Kontrazeptiva mit dem Hormon Progestin alleine?

Internationale Kopfschmerzexperten führten dazu nun eine systematische Recherche und Metaanalyse durch. Sie ermittelten aus den medizinwissenschaftlichen Datenbanken MEDLINE, EMBASE und *Cochrane Library* Studien zur Behandlung von Migräne mit ausschließlich Progestin. Dabei wurden nur solche Untersuchungen analysiert, in denen mindestens vier betroffene Frauen zwischen 18 und 50 Jahren mit einer diagnostizierten Migräne betrachtet wurden.

Systematische Analyse des bisherigen Forschungsstands

In der Gesamtanalyse zeigte sich in vier Studien der Wirkstoff Desogestrel in einer Dosierung von 75 µg/Tag mäßig wirksam – die Zahl der Migräneattacken und Migränetage konnte damit gesenkt werden. Auch die Stärke der Migräneanfälle und ihre Dauer wurden reduziert. Außerdem brauchten die betroffenen Frauen weniger Schmerzmittel und Triptane und hatten, auf den Kopfschmerz bezogen, eine bessere Lebensqualität bei Behandlung mit dem Progestin-Mittel. Allerdings war die Stärke der wissenschaftlichen Evidenz eher niedrig nach Analyse der aktuellen Untersuchung. Das heißt, die vorherigen Studien hatten entweder nur geringe Teilnehmerzahlen, waren aufgrund des Studiendesigns nur begrenzt aussagekräftig oder waren eventuell aufgrund möglicher Interessenskonflikte eher fragwürdig. Nebenwirkungen führten bei weniger als jeder 10. Patienten

zum Abbruch der Behandlung. In zwei weiteren Untersuchungen wurden die Effekte von Desogestrel mit einem hormonellen Verhütungsmittel mit einer Kombination von Wirkstoffen verglichen. Dabei zeigten sich vergleichbare Effekte beider Medikamente auf die Migräneerkrankung der Frauen.

Vielsprechende Ergebnisse für Migränepatientinnen auf schwacher Datengrundlage

Zusammengenommen zeigten sich teils vielversprechende Effekte des Hormons Progestin (Wirkstoff Desogestrel) auf Migräne bei Frauen. Bisherige Untersuchungen wurden aber nur mit wenigen Teilnehmerinnen durchgeführt und waren oft eher beobachtender Natur, also nicht kontrolliert. Entsprechend schwach ist die Aussagekraft der Untersuchungen. Um die Ergebnisse zur Migräneprophylaxe zu untermauern, müssen also weitere kontrollierte, randomisierte Studien durchgeführt werden. Spannend könnte dazu auch die derzeitige Forschung zur Endometriose werden: auch bei dieser stark hormonabhängigen Erkrankung werden Progestine zur Behandlung eingesetzt - wirken aber nicht immer. Offenbar gibt es in diesem Fall bestimmte Rezeptor-Voraussetzungen bei den behandelten Frauen, die die Wirksamkeit des Progestins beeinflussen. Ob diese auch bei der Migräne eine Bedeutung haben könnten, muss in weiteren Untersuchungen ermittelt werden.

Referenzen:

Warhurst S, Rofe CJ, Brew BJ, et al. Effectiveness of the progestin-only pill for migraine treatment in women: A systematic review and meta-analysis. *Cephalgia*. 2018;38(4):754-764. doi:10.1177/0333102417710636.