

## Weiterhin nur schwach aufheiternde Datenlage – vorbeugende Migränebehandlung mit Antidepressiva könnte womöglich helfen, ist aber nicht eindeutig belegbar

**Datum:** 20.03.2018

**Original Titel:**

Efficacy and feasibility of antidepressants for the prevention of migraine in adults: a meta-analysis.

Der Signalstoff Serotonin kontrolliert die Weite kleiner Blutgefäße, die Schlagkraft des Herzens, wirkt ebenso am Tag-Nacht-Rhythmus mit wie auch bei der Schmerzwahrnehmung und ist somit ein Alleskönner, der auch bei verschiedensten Erkrankungen in Erscheinung tritt. Besonders gut kennt man ihn von Depressionen, die unter anderem mit einem sogenannten Serotonin-Wiederaufnahmehemmer behandelt werden können. Diese Klasse von Antidepressiva kann die Wirkdauer von Serotonin im Gehirn ausweiten. Einem Mangel an dem sogenannten Glückshormon wird dadurch entgegengewirkt. Aber auch bei Migräne spielt Serotonin eine wichtige Rolle – während einer Attacke ist typischerweise zumindest die Serotoninkonzentration im Blut erhöht. Der Einsatz zumindest mancher Antidepressiva könnte also bei Migräne angebracht sein. Tatsächlich werden sie auch vorbeugend verschrieben, allerdings ist bisher unklar, wie erfolgversprechend eine solche Behandlung ist. Dr. Xu und Prof. Wei mit Kollegen an der Medizinischen Universität Chongqing in China führten dazu nun (2017) eine Übersichtsstudie durch.

Verschiedene medizinwissenschaftliche Datenbanken (Cochrane, PubMed, Web of Science, Embase) wurden von Publikationsdaten ab Juli 2016 an durchsucht. In die Analyse eingeschlossen wurden Studien, die erwachsenen Migräneuren zufallsverteilt entweder Behandlungen mit Antidepressiva oder Placebo zukommen ließen. Vorrangiges Wirkziel war dabei eine Reduktion der Zahl von Migräneattacken.

Die Autoren identifizierten 16 Studien mit insgesamt 1082 Teilnehmern. Daraus wurde ersichtlich, dass Antidepressiva Vorteile gegenüber Placebobehandlung bei der Reduktion der Migräneanfälle hatten. Patienten, die Antidepressiva erhielten, hatten mit größerer Wahrscheinlichkeit mindestens 50 % weniger Kopfschmerzen als Patienten unter Placebo (Wahrscheinlichkeiten 28,9 % versus 20,2 %). Allerdings war dieser Effekt nicht klar von einem zufälligen Ergebnis zu unterscheiden. Patienten, die Antidepressiva erhielten, zeigten allerdings häufiger unerwünschte Nebenwirkungen (Risikorate 1,74, statistisch klar nicht zufälliges Ergebnis).

Die Datenlage zeigt damit, dass Migräneure möglicherweise von einer Behandlung mit Antidepressiva profitieren könnten und eventuell eine Verringerung der Migränehäufigkeit erreichbar wäre. Jedoch waren die Ergebnisse, außer bei einem speziellen Wirkstoff – Amitryptilin, ein Wiederaufnahmehemmer für Serotonin und einen weiteren Botenstoff, Noradrenalin – nicht eindeutig. Die Daten lassen daher, auch aufgrund möglicher Nebenwirkungen, die Behandlung mit Antidepressiva zur Migräneprevention nicht ohne Weiteres empfehlenswert erscheinen.

**Referenzen:**

Xu XM, Yang C, Liu Y, Dong MX, Zou DZ, Wei YD. Efficacy and feasibility of antidepressants for the prevention of migraine in adults: a meta-analysis. Eur J Neurol. 2017 Aug;24(8):1022-1031. doi: 10.1111/ene.13320.