

## Wenn Triptane nicht reichen: Lasmiditan, Rimegepant oder Ubrogapant?

**Datum:** 02.05.2025

**Original Titel:**

Efficacy of lasmiditan, rimegepant and ubrogapant for acute treatment of migraine in triptan insufficient responders: systematic review and network meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- Wie gut wirken neue Akutmedikamente, wenn Triptane nicht genügen?
- Systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse
- 5 Studien mit zusammen 3 004 Patienten
- Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogapant wirksam nach Triptan-Versagen

**MedWiss - Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogapant können wirksam zur akuten Behandlung von Migräne bei Patienten eingesetzt werden, die nicht genügend auf Triptane ansprechen, fand ein systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse über 5 Studien und 3 004 Patienten. Die beste Schmerzkontrolle erreichte demnach hochdosiertes Lasmiditan, belastendste Symptome wurden besonders von Rimegepant effektiv gelindert.**

---

Neue Akutmedikationen zur Behandlung von Migräne, Ditane und Gepante, sind besonders vielversprechend für Patienten, die nicht ausreichend auf Triptane ansprechen. Allerdings gibt es bislang nur wenig vergleichende Studien. Der vorliegende systematische Review mit Netzwerk-Metaanalyse verglich nun die Wirksamkeit von Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogapant bei Migränepatienten mit unzureichendem Ansprechen auf Triptane.

**Wie gut wirken neue Akutmedikamente, wenn Triptane nicht genügen?**

Die Autoren ermittelten randomisiert-kontrollierte Studien aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Embase, CENTRAL und EBSCO Open Dissertations, mit Veröffentlichungsdaten bis Mai 2024. Die Analyse berücksichtigte Studien, die die neuartigen Akutmedikationen Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogapant bei Personen verglichen, deren Migräne ungenügend mit Triptan behandelt worden war. Die Netzwerk-Metaanalyse erfasste Behandlungsergebnisse in Form von relativen Risiken (RR) mit 95 % Konfidenzintervallen (95 % KI). Mit Hilfe der Analyse SUCRA (surface under the cumulative ranking curve) erstellten die Wissenschaftler eine Rangliste der Medikationen mit Blick auf die Wirksamkeit.

## **Systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse über 5 Studien**

Insgesamt umfasste die Analyse 5 randomisiert-kontrollierte Studien der Phase 3 mit zusammen 3 004 Patienten. Alle drei neuen Wirkstoffe waren signifikant einem Placebo darin überlegen, Freiheit von Schmerzen nach 2 Stunden zu erreichen (RR: 1,93; 95 % KI: 1,52 - 2,46), ebenso wie die Freiheit von den belastendsten Symptomen nach 2 Stunden (RR: 1,55; 95 % KI: 1,37 - 1,75) und Schmerzlinderung nach 2 Stunden (RR: 1,46; 95 % KI: 1,35 - 1,58). Die drei neuen Wirkstoffe unterschieden sich nicht signifikant voneinander. Allerdings erreichte Lasmiditan (200 mg) die höchste kumulative Wahrscheinlichkeit für Schmerzfreiheit (SUCRA: 0,9) und -linderung nach 2 Stunden (SUCRA: 0,8). Rimegepant erreichte hingegen am besten eine Linderung der belastendsten Symptom (SUCRA: 0,7).

### **Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogapant wirksam nach Triptan-Versagen**

Die Autoren schließen, dass Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogapant wirksam zur akuten Behandlung von Migräne bei Patienten eingesetzt werden können, die nicht genügend auf Triptane ansprechen. Die beste Schmerzkontrolle erreichte demnach hochdosiertes Lasmiditan, belastendste Symptome wurden besonders von Rimegepant effektiv gelindert.

#### **Referenzen:**

Laohapiboolrattana W, Jansem P, Anukoolwittaya P, Roongpiboonsopit D, Hiransuthikul A, Pongpitakmetha T, Thanprasertsuk S, Rattanawong W. Efficacy of lasmiditan, rimegepant and ubrogapant for acute treatment of migraine in triptan insufficient responders: systematic review and network meta-analysis. *J Headache Pain*. 2024 Nov 8;25(1):194. doi: 10.1186/s10194-024-01904-1. PMID: 39516789; PMCID: PMC11544997.