

Migräne aus dem Herz?

Ein offenes Foramen ovale ist möglicherweise für viele Attacken verantwortlich

Karl Eberius

Immer mehr erhärtet sich der Verdacht, dass ein offenes Foramen ovale vielen Migräneattacken zugrunde liegt. Eine retrospektive Untersuchung fand nun heraus, dass der perkutane Verschluss der Herzscheidewand die Attackenhäufigkeit sogar um mehr als 50 Prozent reduzieren kann.

Schon seit längerem ist bekannt, dass ein offenes Foramen ovale mit Rechts-Links-Shunt eine bedeutende Emboliequelle darstellt und zu Schlaganfällen führen kann. Immer mehr bestätigt sich nun aber auch die Vermutung, dass ein solcher Herzfehler mit nachfolgenden Embolien bei vielen Migränepatienten für Attacken verantwortlich ist. Kollegen der Universität Bern untersuchten 215 Patienten, bei denen ein offenes Foramen ovale wegen vorausgegangener Schlaganfälle und anderer Indikationen interventionell verschlossen wurde. 48 der Studienteilnehmer gaben dabei an, zusätzlich unter Migräne zu leiden – durchschnittlich seit 25 Jahren mit 1,2 Attacken pro Monat. Nach dem Eingriff reduzierte sich die Anfallshäufigkeit bei «Migräne vom Aura-Typ» im Durchschnitt um 54 Prozent und bei «Migräne ohne Aura» um 62 Prozent, wie die Berner Forschergruppe um Dr. med. Markus Schwerzmann in der Zeitschrift «Neurology» berichtet (*Neurology* 2004; 62: 1399–1401). Keine Verbesserungen wurden dagegen bei Spannungskopfschmerzen und anderen Kopfschmerzformen beobachtet.

Bei schwerer Migräne an offenes Foramen ovale denken

Trotz der viel versprechenden Untersuchungsergebnisse hält sich Studienleiter Dr. Schwerzmann allerdings mit Empfehlungen für die tägliche Praxis zurück. Nach seiner Meinung ist es derzeit noch nicht sinnvoll, alle Migränepatienten auf ein offenes Foramen ovale zu testen. Zuvor sollten weitere Untersuchungen den vermuteten Zusammenhang zwischen dem Herzfehler und den Kopfschmerz-Attacken erhärten. Wünschenswert sind zum Beispiel grosse Studien, die den Nutzen der Herzeingriffe nicht rückblickend, sondern prospektiv belegen. Zudem handelte es sich bei den Studienteilnehmern der Berner Untersuchung um ein selektiertes Patientengut. Eingeschlossen waren ausschliesslich Patienten, bei denen der Rechts-Links-Shunt aufgrund von Schlaganfällen oder anderen Folgen der paradoxen Embolien aufgefallen war. Unklar ist deshalb nach wie vor, wie hoch die Erfolgsquote bei jenen Migränepatienten ist, die zwar ein offenes Foramen ovale aufweisen, aber bislang keinen Schlaganfall

Häufigkeit eines offenen Foramen ovale

In der Allgemeinbevölkerung	27,3%
Bei Migränepatienten mit Aura in bis zu	48%

Hagen P.T. et al.: Mayo Clin Proc 1984; 59: 17–20
Anzola G.P. et al.: Neurology 1999; 52: 1622–1625

oder andere Embolieereignisse erlitten haben.

Dennoch ist es nach Ansicht von Dr. Schwerzmann bereits zum jetzigen Zeitpunkt durchaus sinnvoll, bei Patienten mit besonders schwerer Migräne an ein offenes Foramen ovale zu denken. Vorausgesetzt, alle etablierten Therapiemöglichkeiten wurden voll ausgeschöpft. Falls sich dann tatsächlich ein Defekt im Vorhofseptum findet und die Patienten mit einem Eingriff einverstanden sind, ist der Septumverschluss eine Überlegung wert. Allerdings «ohne irgendwelche Erfolgsgarantien», wie der Internist betont. ■



Dr. med. Karl Eberius
Freier Medizinjournalist
D-Heidelberg

Interessenkonflikte: keine