

Monoklonale Antikörper bei Migräne: Noch fehlt die Langzeiterfahrung

Im Bereich der Kopfschmerzerkrankungen sind weit mehr wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zur Diagnostik und Behandlung vorhanden als noch vor wenigen Jahren, sodass eine individuell angepasste Therapie in vielen Fällen möglich ist. In der Basistherapie respektive in der Prophylaxe der Migräne ist diese Veränderung besonders deutlich. Durch die monoklonalen Antikörper gegen den Calcitonin-Gene-Related-Peptide-(CGRP-)Rezeptor (Erenumab) oder direkt gegen das CGRP (Fremanezumab, Galcanezumab) haben sich die therapeutischen Optionen in der Migräneprophylaxe deutlich erweitert. Die Zulassungsstudien zeigten eine gute Wirksamkeit und auch eine gute Verträglichkeit dieser spezifischen Substanzen bei Patienten mit episodischer und chronischer Migräne. Natürlich fehlt noch die Langzeiterfahrung – und die Migräne ist und bleibt eine komplexe neurobiologische Störung, für deren Behandlung in vielen Fällen multimodale Ansätze sinnvoll sind.

In dieser Ausgabe mit dem Schwerpunkt «Kopfschmerz» haben wir diesen Entwicklungen Rechnung getragen.

Drei Experten aus den Bereichen Gynäkologie/Reproduktionsendokrinologie, HNO und Psychiatrie geben darüber Auskunft, wie im spezifischen Fachgebiet Kopfschmerz und Migräne von anderen Erkrankungen abgegrenzt werden können und welche Pitfalls möglich sind (Seite 34 ff.).

Im Interview mit Andreas Gantenbein auf Seite 38 ff. wird über die Erfahrungen mit den monoklonalen Antikörpern gesprochen.

Heiko Pohl weist in seinem Beitrag auf Seite 26 ff. darauf hin, dass sich die Diagnostik von Cluster-

kopfschmerzen in den letzten Jahren deutlich verbessert hat. Er weist aber auch darauf hin, dass das Bewusstsein für den «suicide headache» weiter geschärft werden muss und auf die Probleme der Betroffenen aufmerksam gemacht werden muss.

Viele Betroffene von Kopfschmerz und Migräne schwören auf komplementärmedizinische Behandlungen. Bei der Vorbeugung des Spannungskopfschmerzes und der episodischen Migräne ist die Akupunktur inzwischen mit guter Evidenz belegt (Beitrag Saroj K. Pradhan, Seite 42 ff.). Die Behandlung mittels Hypnose wird von Sivan Schipper dargestellt (Seite 40 ff.)

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. ●

Prof. Dr. med. Peter Sandor
 Ärztlicher Direktor Neurologie
 Mitglied der Unternehmensleitung
 RehaClinic AG
 Quellenstrasse 34
 5330 Bad Zurzach
 E-Mail: P.Sandor@rehaclinic.ch

und

PD Dr. med. Andreas Gantenbein
 Präsident Schweizerische Kopfwehgesellschaft
 Chefarzt Neurologie
 RehaClinic Bad Zurzach

Prof. Peter Sandor und PD Dr. Gantenbein waren an Studien zu Erenumab und Fremanezumab beteiligt.



Peter Sandor



Andreas Gantenbein