

Aktuelle Studien – kurz gefasst

Coaching und Medikament zur Migräneprophylaxe

Migräne ist eine chronische Erkrankung mit erheblichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1). Hilfreich sind dabei vom Arbeitgeber angebotene Coachingprogramme (2). Auch monoklonale Antikörper zur Migräneprophylaxe zeigen ein gutes Wirksamkeits- und Sicherheitsprofil (3, 4).

Als Migräne wird ein Kopfschmerz bezeichnet, der sich durch einen anfallsartigen, pulsierenden und meist halbseitigen Schmerz äussert. Der Kopfschmerz kann begleitet sein von vegetativen Symptomen wie Übelkeit, Erbrechen, Licht- oder Geräuschempfindlichkeit. Die volkswirtschaftlichen Kosten von Migräne werden auf rund 500 Millionen Franken geschätzt – als indirekte Folgen der vollständigen oder Teilarbeitsunfähigkeit (1). Die volkswirtschaftlichen Folgen sind damit erheblich.

Coachingprojekte sind wirksam

Ein von einem Schweizer Unternehmen angebotenes Coaching-Programm für Mitarbeiter mit Migräne untersuchten dessen Auswirkungen auf die Produktivität. 320 Teilnehmer nahmen zwischen Juni 2018 und 2019 am Coachingprogramm teil; 120 Teilnehmer stimmten einer retrospektiven Analyse der Daten zu. Alle Teilnehmer erhielten sechs Lektionen eines individualisierten Telecoachings durch eine spezialisierte Pflegefachperson. Evaluiert wurden die Teilnehmer über verschiedene Fragebögen, zu denen auch das MIDAS gehörte (Migraine Disability Assessment). Interimsresultate zeigten, dass sich die am häufigsten von den Arbeitnehmern verwendeten Coachinglektionen auf progressive Muskelentspannung, Schlaf, allge-

meines Krankheitsverständnis, Stress und Ernährung konzentrierten, während die Aktionspläne des Arbeitgebers auf Hydratation, Schlaf, Ernährung, Tagesablauf und körperliche Aktivität ausgerichtet waren. Der Gesamtmittelwert (SD) des MIDAS-Scores verbesserte sich von 15,2 (14,3) zu Beginn der Studie auf 13,7 (16,9) ($p = 0,342$) nach 3 Monaten und auf 6,5 (8,1) ($p = 0,001$) nach 6 Monaten.

Die Ergebnisse zeigen, dass das vom Arbeitgeber gesponserte Coaching migränebedingte Behinderungen deutlich verringern und das Selbstmanagement der Arbeitnehmer im Umgang mit der Krankheit fördern kann (2).

Bedeutung von Real-World-Daten

Für die Wirksamkeit einer Medikation sind insbesondere auch Real-World-Daten wichtig. Explorative Interimsergebnisse der Real-World-TELESCOPE-Studie mit 109 Patienten zeigen, dass 80 Prozent der Patienten, die den monoklonalen Antikörper Erenumab (Aimovig®) einnahmen, über eine Verringerung der Migräneintensität berichteten und 92 Prozent hatten weniger Attacken. Die Migränetage verringerten sich unter Erenumab um durchschnittlich 8 Tage pro Monat (3).

Sicherheit von Erenumab

Eine kürzlich in «Neurology» publizierte Studie zum monoklonalen Antikörper Erenumab untersuchte auch dessen kardiovaskuläre, zerebrovaskuläre und peripher vaskuläre Sicherheit. Dafür wurden unerwünschte vaskuläre Ereignisse und Blutdruckdaten von rund 2500 Patienten aus 4 doppelblinden, plazebokontrollierten Studien zu Erenumab und den Open-

Label-Extensions integriert. Die Patienten erhielten entweder Erenumab 70 mg ($n = 893$) oder Erenumab 140 mg ($n = 507$) oder Plazebo ($n = 1043$). Die Auswertungen zeigten, dass die unerwünschten Nebenwirkungen in der Plazebo- und der Verumgruppe vergleichbar waren (Bluthochdruck: Erenumab 70 mg: 0,8%; Erenumab 140 mg: 0,2%; Plazebo: 0,9%). Eine Sinusvenenthrombose wurde unter Erenumab 140 mg berichtet, wobei es keinen Hinweis auf einen kausalen Zusammenhang mit Erenumab gab. In der gepoolten 12-wöchigen plazebokontrollierten Analyse wurde in keiner Behandlungsgruppe ein anderes ischämisches vaskuläres Ereignis gemeldet. In den integrierten 4 Migränepräventionsstudien waren die Werte des Ruheblutdrucks in den Behandlungsgruppen vergleichbar.

Die Studienautoren unterstrichen, dass die Stärken dieser Sicherheitsanalyse in der Grösse und der Charakteristik der Patientenpopulation lägen.

Annegret Czernotta

Referenzen:

1. <https://www.headache.ch/migraene>
2. Schaetz L et al.: Abstract: Impact of an Employer-Provided Migraine Coaching Program on Burden and Patient Engagement: Results from Interim Analysis. AAN 2020.
3. Straube A: Abstract: TELESCOPE – CapTure rEal worLd Evidence in Specialized Centers in Germany cOnducting Prophylactic migraine treatment with Erenumab. AAN 2020.
4. Berger A, Bloudek LM, Varon SF, Oster G: Adherence with migraine prophylaxis in clinical practice. Pain Pract 2012; 12(7): 541–9.