Systematischer Review bewertet Migräneprophylaxe

Diese systematische Übersichtsarbeit (SR) liefert aktualisierte evidenzbasierte Schlussfolgerungen zum Einsatz pharmakologischer Migräneprophylaxe bei Erwachsenen als Grundlage für eine neue gemeinsame Praxisleitlinie der American Academy of Neurology (AAN) und der American Headache Society.

In die Auswertungen wurden 217 randomisiert kontrollierte Studien aufgenommen. Bei episodischer Migräne zeigte sich mit hochgradig zuverlässiger Evidenz, dass Galcanezumab und Erenumab bei der Reduktion der Kopfschmerzhäufigkeit wirksamer sind als Plazebo. Evidenz mit mässiger Zuverlässigkeit stützte den Nutzen von Atogepant, Eptinezumab, Fremanezumab, Propranolol, Topiramat und Valproat. Für mehrere weitere orale Wirkstoffe, darunter Amitriptylin, Bisoprolol, Flunarizin, Fluoxetin, Levetiracetam, Metoprolol, Nifedipin, Pizotifen und Telmisartan, ergab sich eine Evidenz mit geringer Zuverlässigkeit, die auf einen möglichen Nutzen hindeutete. Bei chronischer Migräne belegte hochgradig zuverlässige Evidenz eine Reduktion der Kopfschmerzhäufigkeit durch Fremanezumab, Galcanezumab und Onabotulinumtoxin A. Evidenz mit mässiger Zuverlässigkeit sprach für einen Nutzen von Atogepant, Eptinezumab, Erenumab, Topiramat und Valproat. Sowohl bei Patienten mit episodischer als auch bei Patienten mit chronischer Migräne zeigten Erenumab, Fremanezumab, Galcanezumab, Eptinezumab, Rimegepant, Atogepant, Topiramat und Onabotulinumtoxin A Verbesserungen der von Patienten berichteten Lebensqualität. Die Evidenz zum Vergleich aktiver Behandlungen war begrenzt und im Allgemeinen von geringer oder sehr geringer Zuverlässigkeit, was Schlussfolgerungen zur vergleichenden Wirksamkeit einschränkte. □

vh

Quelle: Quelle: Pringsheim T et al.: Systematic Review of Pharmacologic Treatment for Migraine Prevention in Adults. Report of the AAN Guidelines Subcommittee and the American Headache Society. Neurology. 2026;107(7):e218112

Zur Originalstudie: Schäfer S et al.: Towards mechanism-focused and scalable resilience interventions. Nature Rev Psychol. 2026;5:458-475. doi: 10.1038/s44159-026-00573-y