

Botulinumtoxin-Injektionen bieten mögliche Hoffnung nun auch für therapieresistente chronische Migräne

Datum: 31.01.2018

Original Titel:

Pilot study of sphenopalatine injection of onabotulinumtoxinA for the treatment of intractable chronic migraine

Patienten mit chronischer Migräne leiden an wenigstens 15 Tagen im Monat unter Kopfschmerz, der zumindest zur Hälfte Migränesymptome wie Licht- oder Geräuschempfindlichkeit, Übelkeit aufweist und mit körperlicher Aktivität schlimmer wird. Reagiert diese Erkrankung nicht auf konventionelle [Akut-](#) oder Prophylaxetherapien, wird die Migräne als therapieresistent bezeichnet. Ziel einer vorwiegend in Trondheim, Norwegen, in Kooperation mit der Mayo Clinic, USA, durchgeführten Studie von Neurochirurg Dr. Bratbak und Kollegen (2017) war die Untersuchung der Sicherheit von Botulinumtoxin-Behandlungen bei therapieresistenter chronischer Migräne. Botulinumtoxin (OnabotulinumtoxinA) wurde dabei in ein Nervenbündel mit Signalbahnen zu den Tränendrüsen und Schleimhäuten in Nase und Gaumen (das Sphenopalatine Ganglion) injiziert. Beurteilt wurde der Behandlungserfolg nach Zahl und Art der unerwünschten Nebenwirkungen sowie der Häufigkeit der Kopfschmerztag vor und nach der Behandlung.

10 Patienten mit therapieresistenter chronischer Migräne wurden einen Monat lang beobachtet und erhielten anschließend eine Botulinumtoxin-[Injektion](#). Nach 12 Wochen wurden die Behandlungseffekte überprüft. Alle Patienten erlitten unerwünschte Nebenwirkungen infolge der Behandlung, allerdings wurde keine davon als ernst eingestuft. Typischerweise wurden unangenehme Empfindungen im Gesicht- und Kieferbereich berichtet. Die Zahl der Kopfschmerztag war im Monat 2 nach der Behandlung, im Vergleich zum Vorbehandlungsmonat, deutlich reduziert: 8 der 10 Patienten litten an nur noch höchstens halb so vielen Tagen (zu Beginn an 16,3, nach 2 Monaten 6,2 Tagen) unter Kopfschmerzen.

Die Ergebnisse der Botulinumtoxin-[Injektion](#) in dieser kleinen Studie erschienen also vielversprechend sowohl in Bezug auf Behandlungssicherheit als auch längerfristiger Effektivität. Randomisierte, placebokontrollierte Studien sind daher angebracht, um den möglichen Beitrag von Botulinumtoxin zur Behandlung selbst bisher therapieresistenter chronischer Migräne zu klären. Wer nun hofft, bei der Faltenglättung auch gleich die Kopfschmerzen in Wohlgefallen auflösen lassen zu können, sollte dies jedoch besser mit dem Facharzt besprechen. Die Studie wurde nicht umsonst durch einen Neurochirurgen durchgeführt, der sich mit den Feinheiten der Nervenbündel im Gesicht und den möglichen massiven Effekten bei fehlplatzierten Injektionen auskennt.

Referenzen:

Bratbak DF, Nordgård S, Stovner LJ, Linde M, Dodick DW, Aschehoug I, Folvik M, Tronvik E. Pilot study of sphenopalatine injection of onabotulinumtoxinA for the treatment of intractable chronic migraine. Cephalalgia. 2017 Apr;37(4):356-364. doi: 10.1177/0333102416648328.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“