

Durchblick im Dschungel der Migräneprophylaxe: Vergleich der wichtigsten Medikamente zu Wirksamkeit und Verträglichkeit hebt Topiramat und Propanolol hervor

Datum: 13.03.2018

Original Titel:

Unveiling the relative efficacy, safety and tolerability of prophylactic medications for migraine: pairwise and network-meta analysis

Für Patienten ist es zunehmend schwer, sich im Dschungel der Präparate zur Behandlung akuter und zur Vorbeugung künftiger Migräneanfälle zurecht zu finden. Neben den klassischen [Ausschlusskriterien](#) aufgrund weiterer Erkrankungen oder Risiken spielen immerhin auch Faktoren wie Wirksamkeit, Verträglichkeit und die typischsten Nebenwirkungen eine große Rolle. Die Forschergruppe um Dr. Li vom Yantai Hospital of Traditional Chinese Medicine in China verglich dazu mehrere Medikamente zur Migräneprophylaxe. Dazu evaluierten sie in einer vergleichenden Übersicht frühere Studien zu dem Thema mit einer Methode namens Netzwerk-Metaanalyse. Bei diesem Ansatz können auch unterschiedliche Herangehensweisen in einzelnen Studien zu sinnvollen Vergleichen führen.

Die Wissenschaftler durchsuchten die Datenbanken PubMed und EMBASE systematisch mit den Namen der 6 klassischen Prophylaxemedikamente Topiramat, Propranolol, Gabapentin, Amitriptylin, Divalproex und Valproat zur Behandlung von Migräne. Insgesamt ergab dies 1315 Publikationen, von denen 556 als Duplikate erkannt und entfernt wurden. Weitere 486 Studien erwiesen sich als inhaltlich irrelevant zur Fragestellung. Damit blieben 32 Studien zur Analyse erhalten. Aus diesen Studien wurden verschiedene Ergebnisse ermittelt wie beispielsweise die Anzahl von Migränetagen vor und nach einer Behandlung, die Zahl der Patienten, deren Kopfschmerzhäufigkeit infolge der Behandlung um mindestens die Hälfte reduziert wurde und die Zahl und Art unerwünschter Nebenwirkungen. Dabei wurden besonders die typischen Nebenwirkungen Übelkeit, Schläfrigkeit und Schwindelgefühl bewertet.

In der Netzwerkanalyse schienen vor allem drei Medikamente besonders wirksam zu sein: Divalproex, Propranolol und Valproat. Allerdings schränkte die Analyse dieses Ergebnis bei zweien der Mittel wieder ein. So schien zwar Valproat bei einer besonders großen Zahl von Patienten die Häufigkeit der Migränen zu halbieren, allerdings waren die Daten dazu sehr variabel und inkonsistent. Manche Studien berichteten also kaum Wirksamkeit, während andere dem Mittel sehr große Wirksamkeit bescheinigten. Die Wirksamkeit dieses Medikaments sollte demnach in größeren Studien überprüft werden. Das zweite Fragezeichen ergab sich bei Divalproex. Hier schien zwar die Wirkung verlässlich zu sein, aber dafür litten Patienten, die Divalproex einnahmen, häufiger an Übelkeit als Patienten mit anderen Mitteln. Auch brachen mehr Patienten die jeweilige Studie ab, wenn sie Divalproex genommen hatten, als wenn sie [Placebo](#) oder Propranolol genommen hatten.

Topiramat schien wirksam zu sein, führte allerdings im Vergleich zu [Placebo](#) auch häufiger zu Studienabbrüchen aufgrund von Nebenwirkungen. Die Auswertung der Ergebnisse zeigte damit insgesamt, dass die Patienten bei Behandlung mit den drei Medikamenten Topiramat, Propranolol

und Divalproex im Vergleich zu Placebo an weniger Tagen unter Migräne litten. Außerdem war es mit Topiramat und Propanolol im Vergleich zu Placebo wahrscheinlicher, dass eine mindestens 50%ige Reduktion der Migräneattacken erreicht werden konnte. Ebenso konnte durch regelmäßige Einnahme von Topiramat und Propanolol eine reduzierte Kopfschmerzhäufigkeit im Vergleich zu Placebo verzeichnet werden.

Die Studienautoren schlussfolgerten, dass Topiramat, Propanolol und Divalproex effektiver als andere Medikamente zur Migräneprophylaxe sein könnten. Allerdings fiel Divalproex verstärkt wegen seiner [Nebenwirkung](#), der Übelkeit, auf. Die Verträglichkeit dieses Mittels sollte also in weiteren Studien untersucht werden und bei der Auswahl der Medikation bedacht werden. Die Wirksamkeit von Valproat erschien insgesamt unsicher und sollte überprüft werden. Damit trägt diese Studie dazu bei, einen besseren Überblick über die Medikamentenlandschaft zu erhalten. Im frei zugänglichen Artikel kann sich sogar jeder Patient selbst ein eigenes Bild davon machen und so besser informiert mit dem Arzt die Entscheidung für oder wider eine Migräneprophylaxe treffen.

Referenzen:

He A, Song D, Zhang L, Li C. Unveiling the relative efficacy, safety and tolerability of prophylactic medications for migraine: pairwise and network-meta analysis. J Headache Pain. 2017 Dec;18(1):26. doi: 10.1186/s10194-017-0720-7. Epub 2017 Feb 20.

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“