

Neue Biologika zeigen vielversprechende Wirk- und Sicherheitsprofile bei Migräne

Datum: 12.11.2017

Original Titel:

Calcitonin gene-related peptide monoclonal antibodies for migraine prevention: comparisons across randomized controlled studies.

In früheren Studien wurde im Blut der Halsvene während einer Migräneattacke eine vermehrte Freisetzung von im Nervensystem aktiven Eiweißstoffen (Neuropeptide) festgestellt. Ganz besonders fiel dabei das [Calcitonin Gen-related Peptid](#) oder CGRP auf, welches vermutlich die Blutgefäßweite im Körper kontrolliert und damit die typischen pulsierenden Kopfschmerzen auslöst.

In gentechnisch veränderten Lebewesen (z. B. [Bakterien](#) oder Hefepilzen) können neue Medikamente hergestellt werden, die körpereigenen Substanzen ähneln. Diese Medikamente werden Biologika genannt. Dazu gehören auch mehrere [Antikörper](#) gegen das CGRP, die derzeit als mögliche neue Migränemedikamente in klinischen Studie getestet werden. [Erenumab](#) beispielsweise arbeitet dabei gegen die Andockstelle für das CGRP im Gehirn: Es bindet am CGRP-Rezeptor und blockiert somit die Wirkung des CGRP. Weitere dieser biotechnologisch hergestellten [Antikörper](#), die gegen das CGRP und damit gegen Migräne wirken sollen, sind [Eptinezumab](#), [Galcanezumab](#) und [Fremanezumab](#).

Alle vier Antikörper haben nun die 3. Phase der klinischen Studien begonnen und gehören damit zu den vielversprechendsten Neuentwicklungen im Bereich der Migränebehandlung. Neurologe Prof. Mitsikostas von der National & Kapodistrian University in Athen, Griechenland, und Prof. Reuter vom Kopfschmerzzentrum der Charité in Berlin verglichen daher nun die Ergebnisse der Phase 2-Studien, die eine Einschätzung der Wirksamkeit und Sicherheit der Substanzen geben soll.

Im Vergleich zu der Zahl der Migränetage vor der Behandlung und im Anschluss an die Behandlung zeigte sich, dass bei den Patienten mit häufigen Attacken die Anfallszahl bei [Eptinezumab](#) in den Wochen 5 bis 8 der Behandlung um -1 (pro Monat) sank, bei [Erenumab](#) um -1,1 in den Wochen 9 bis 12, mit [Galcanezumab](#) um -1,2 in den Wochen 9 bis 12, und mit [Fremanezumab](#) um -2,6 (Wochen 9 bis 12). Rechnerisch müssten Patienten 4,7 Behandlungen Eptinezumab erhalten, um einen Behandlungserfolg zu sehen. Bei Erenumab läge diese Zahl bei 6,2, mit Galcanezumab nur bei 4,0 und mit Fremanezumab ebenso bei 4,0. Die Medikamente wurden im Allgemeinen einmal wöchentlich gegeben, damit würde eine Behandlung mit diesen Antikörpern also zwischen 4 und 6 Wochen dauern, bevor der Patient davon messbar profitierte. Weiter verglichen die Experten das Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen mit dem Quotenverhältnis. Vereinfacht dargestellt: je näher diese Zahl an 1 lag, desto geringer war die Wahrscheinlichkeit für eine [Nebenwirkung](#) der Medikamente in den klinischen Studien. Auch hierbei waren die vier Kandidaten sehr vergleichbar mit Quotenverhältnissen von 1,09 (Eptinezumab), 0,96 (Erenumab), 1,07 (Galcanezumab) und 1,05 (Fremanezumab).

Die beiden Neurologen schlossen daraus, dass alle vier CGRP-Antikörper vergleichbar gut gegen Migräneattacken wirkten, sich dabei allerdings auch wenig von bisher erhältlichen

Migränemedikamenten unterschieden. Allerdings schienen diese klinischen Studien ein vielversprechendes Sicherheitsprofil zu zeigen. Die Antikörper führten insgesamt nur zu wenigen Nebenwirkungen und mussten zusätzlich auch seltener eingenommen werden als die bisherigen Standardmittel. Wie sicher die Substanzen allerdings langfristig sind und wie die Sicherheit bei individuellen Risiken wie Schwangerschaft, Herz-Kreislaufkrankungen und Ähnlichem bewertet werden muss, wird sich nun in den gerade laufenden Phase 3 Studien zeigen müssen.

Referenzen:

Mitsikostas DD, & Reuter U (2017). Calcitonin gene-related peptide monoclonal antibodies for migraine prevention: comparisons across randomized controlled studies. *Current Opinion in Neurology*, 30(3), 272-280.
DOI:10.1097/WCO.0000000000000438



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“