

Probleme bei Psoriasis durch neue Migränetherapien möglich

Datum: 14.03.2023

Original Titel:

Inflammatory complications of CGRP monoclonal antibodies: a case series

Kurz & fundiert

- Hemmung von CGRP bei Migräne: Wie beeinflusst dies weitere CGRP-Aufgaben?
- CGRP spielt antiinflammatorische und immunregulatorische Rolle
- [Fallserie](#) mit 8 Patienten in CGRP-Antikörpertherapie
- 3 der 8 Patienten mit rheumatologischer oder dermatologischer Vorgeschichte
- CGRP-Hemmung wichtiger Fortschritt, Wachsamkeit gegenüber Immunrisiken jedoch angebracht

DGP - Typischerweise ist das Nebenwirkungsprofil der Migräne-[Antikörper](#) gegen CGRP oder seinen Rezeptor unauffällig. CGRP nimmt jedoch ein breites Spektrum an Funktionen ein. Eine [Fallserie](#) beschrieb nun 8 Patienten, die in zeitlichem Zusammenhang mit der CGRP-Antikörpertherapie neu auftretende oder sich deutlich verschlechternde inflammatorische Prozesse entwickelten. Das Potential für Immun-Nebenwirkungen, so die Autoren, erfordert besondere Aufmerksamkeit in der Migränetherapie, um Patienten die bestmögliche Therapie zukommen lassen zu können.

CGRP (Calcitonin gene-related peptide) ist ein Peptid, das in vielen Organen unseres Körpers gebildet wird und dessen wichtige Rolle bei der Entstehung von Migräne bekannt ist. Auf die Migräne wirkt es unter anderem mittels Aktivierung des trigeminovaskulären und des meningealen neuronalen Pfads. [Monoklonale Antikörper](#) (mAb) gegen CGRP oder seinen Rezeptor stellen eine effektive, neue und präventive Behandlungsmöglichkeit für Migräne dar. Typischerweise ist das Nebenwirkungsprofil dieser Medikamente unauffällig. CGRP nimmt jedoch ein breites Spektrum an Funktionen ein. Präklinische [Evidenz](#) zeigt beispielsweise, dass CGRP eine antiinflammatorische und immunregulatorische Rolle in verschiedenen Organsystemen einnimmt. Die anhaltende Hemmung von CGRP könnte somit solche normalen Funktionen des Peptids stören und so pro-inflammatorisch wirken.

Hemmung von CGRP bei Migräne: Wie beeinflusst dies weitere CGRP-Aufgaben?

Kliniker in Kopfschmerzkliniken in Australien und Irland beschrieben nun eine Fallserie mit 8 Patienten, die in zeitlichem Zusammenhang mit der CGRP-Antikörpertherapie neu auftretende oder sich deutlich verschlechternde inflammatorische Prozesse entwickelten.

Fallserie mit 8 Patienten in CGRP-Antikörpertherapie

7 Frauen und 1 Mann wurden zwischen 2019 und 2020 identifiziert. 3 der 8 Patienten hatten eine Vorgeschichte mit rheumatologischen oder dermatologischen Erkrankungen, die entweder in [Remission](#) oder gut kontrolliert waren. 6 Patienten erhielten zur Migräneprophylaxe [Erenumab](#), wobei eine Person später zu [Fremanezumab](#) wechselte, zwei Patienten erhielten [Galcanezumab](#). 6 der Patienten entwickelten neue inflammatorische Probleme nach Beginn der Antikörpertherapie ([Median](#): 88 Tage). Bei den beiden anderen Patienten traten signifikante und unerwartete Exazerbationen ihrer vorher gut kontrollierten immunvermittelten Erkrankungen (Psoriasis und Psoriasis-Arthritis) auf. Die Symptome traten individuell 4, 14 und 26 Tage nach der ersten [Antikörper](#)-Dosis, nach 1-2 Dosen oder nach 6, 12 und 16 Monaten der Behandlung auf. In 6 Fällen waren die klinischen Manifestationen schwer genug, um einer medizinischen [Intervention](#) (systemische [Immunsuppression](#)) zu bedürfen. Es konnten keine anderen, relevanten [Trigger](#), z. B. Infektionen, Medikationen oder Neoplasien, in der [Nachsorge](#) identifiziert werden. Nur ein Patient erhielt eine weitere Dosis der CGRP-Antikörpertherapie, nachdem die Immun-Komplikation auftrat.

CGRP-Hemmung wichtiger Fortschritt, Wachsamkeit gegenüber Immunrisiken jedoch angebracht

Die Autoren betonen, dass die Hemmung des CGRP-Pfads ein bedeutender Fortschritt für die Behandlung der Migräne ist, dessen Wirksamkeit sowohl in klinischen als auch Echt-Welt-Studien demonstriert wurde. Jedoch hat CGRP Effekte, die über die Migräne-Neurobiologie hinausgehen. Der Einfluss, den das Peptid auf das [Immunsystem](#) hat, ist vielfältig. Die vorliegende Fallserie könnte somit das Verständnis dieser Immuneffekte von CGRP verbessern helfen und darauf hinweisen, dass es womöglich Risikogruppen für bestimmte Nebenwirkungen der CGRP-Hemmung bei Migräne geben könnte. Dies erfordert besondere Aufmerksamkeit in der Migränetherapie, um Patienten die bestmögliche Therapie zukommen lassen zu können.

Referenzen:

Ray JC, Allen P, Bacsı A, Bosco JJ, Chen L, Eller M, Kua H, Lim LL, Matharu MS, Monif M, Ruttledge M, Stark RJ, Hutton EJ. Inflammatory complications of CGRP monoclonal antibodies: a case series. J Headache Pain. 2021 Oct 9;22(1):121. doi: 10.1186/s10194-021-01330-7. PMID: 34625019; PMCID: PMC8501661.

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“