

Transkranielle Gleichstromstimulation oder Scheinstimulation: Kein Unterschied bei chronischer Migräne und Medikamentenübergebrauch

Datum: 13.09.2022

Original Titel:

No Efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation on Chronic Migraine With Medication Overuse: A Double Blind, Randomised Clinical Trial

Kurz & fundiert

- Transkranielle Gleichstromstimulation bei chronischer Migräne und Medikamentenübergebrauch
- Regelmäßige Stimulation oder Scheinstimulation nach Schmerzmittelentzug
- Ermittlung von Kopfschmerztagen, Schmerzmittelgebrauch und Psyche nach 6 und 12 Monaten
- Keine Unterschiede zwischen Stimulation und Scheinstimulation bei chronischer Migräne und MÜK

DGP - Forscher untersuchten, ob transkranielle Gleichstromstimulation auch bei chronischer Migräne und Medikamentenübergebrauch eingesetzt werden kann und verglichen sie mit Scheinstimulation im Anschluss an den Schmerzmittelentzug. Die Behandlung beeinflusste dabei aber nicht die kurz- und langfristige Entwicklung der chronischen Migräne im Vergleich zur Scheinbehandlung. Der Fokus der Behandlung sollte demnach wohl eher auf Verhaltensmaßnahmen, Aufklärung und Unterstützung für das Schmerzmanagement der Patienten liegen, um langfristige Verbesserungen zu bewirken und Rückfälle zu verhindern.

Die Behandlung von Migräne mit Strom ist bereits seit einer Weile Gegenstand vieler Untersuchungen, mit teils vielversprechenden Ergebnissen. Da gerade hierfür gute langfristige Behandlungsmethoden Mangelware sind, untersuchten Forscher nun, ob die transkranielle Gleichstromstimulation auch bei chronischer Migräne und Medikamentenübergebrauch eingesetzt werden kann.

Transkranielle Gleichstromstimulation bei chronischer Migräne und Medikamentenübergebrauch

In dieser randomisierten, kontrollierten Studie wurden Erwachsene mit chronischer Migräne und

Medikamentenübergebrauch zufällig einer von drei Gruppen zugeordnet. Eine erhielt anodale, eine kathodale und eine eine Scheinstimulation. Alle Behandlungen wurden täglich an fünf aufeinanderfolgenden Tagen durchgeführt und folgten einem standardisierten Medikamentenentzugs-Protokoll.

Regelmäßige Stimulation oder Scheinstimulation nach Schmerzmittelentzug

Vorrangig wurde die Halbierung der monatlichen Zahl der Kopfschmerztag nach 12 Monaten untersucht. Außerdem wurde dieser Wert nach 6 Monaten bestimmt sowie die Menge an Schmerzmitteln pro Monat und Veränderungen in Beeinträchtigung und Lebensqualität. Die Forscher bestimmten auch verschiedene psychische Symptome (Katastrophisieren, Depression, [Ängste](#), Abhängigkeitsgefühle) und Schmerzempfindlichkeit ([Allodynie](#)). Die Patienten durften während der Studie keine weitere Migräneprophylaxe nutzen.

Ermittlung von Kopfschmerztagen, Schmerzmittelgebrauch und Psyche nach 6 und 12 Monaten

135 Patienten nahmen an der Studie teil. 44 erhielten die anodale Stimulation, 45 kathodale Stimulation und 46 eine Scheinstimulation mit dem tDCS-Gerät. Nach 6 und 12 Monaten zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen in der Abnahme der Kopfschmerztag und der verwendeten Schmerzmittel pro Monat. Unter den psychischen Aspekten nahm lediglich das Katastrophisieren signifikant nach 12 Monaten ab - allerdings gleichermaßen in allen Behandlungsgruppen.

Keine Unterschiede zwischen Stimulation und Scheinstimulation bei chronischer Migräne und MÜK

Die transkranielle Gleichstromstimulation beeinflusste demnach nicht die kurz- und langfristigen Entwicklungen von chronischer Migräne mit Medikamentenübergebrauch im Anschluss an akuten Schmerzmittelentzug. Der Fokus der Behandlung sollte demnach wohl eher auf Verhaltensmaßnahmen, Aufklärung und Unterstützung für das Schmerzmanagement der Patienten liegen, um langfristige Verbesserungen zu bewirken und Rückfälle zu verhindern.

Referenzen:

Grazzi, Licia, Susanna Usai, Nadia Bolognini, Eleonora Grignani, Emanuela Sansone, Irene Tramacere, Angelo Maravita, and Giuseppe Lauria. "No Efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation on Chronic Migraine with Medication Overuse: A Double Blind, Randomised Clinical Trial." *Cephalalgia*, June 14, 2020, 033310242093105. <https://doi.org/10.1177/0333102420931050>.

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“