Vergleich neuer Medikamente gegen Migräne zu Triptanen – eine Übersichtsarbeit

Datum: 28.03.2023

Original Titel:
Comparison of New Pharmacologic Agents With Triptans for Treatment of Migraine: A Systematic Review and Meta-analysis

Kurz & fundiert

- Studie zum Vergleich der Wirkung von Triptanen zu neuen Medikamenten (Lasmiditant, Rimegepant, Ubrogepant)
- Die Wahrscheinlichkeit der Schmerzfreiheit und Reduktion zwei Stunden nach der Einnahme der Medikamente wurde verglichen
- Triptane befreiten und reduzierten mit höherer Wahrscheinlichkeit von Schmerz als Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogepant

DGP – **Kürzlich wurden erfolgreich mehrere neue therapeutische Klassen von Migräne-spezifischen Medikamenten entwickelt. Diese neuartigen Gepante und Ditane wurden in Placebo-Kontrollstudien schon nachweislich als effizient bewertet, allerdings stellt sich die Frage, ob sie eine vergleichbare Wirkung zu etablierten Akutmedikamenten, den Triptanen, aufweisen.**

Triptane werden zur Behandlung akuter Migräne eingesetzt und können im Schnitt 27 – 30 % der Behandelten 2 Stunden nach der Einnahme von Schmerzen befreien. Allerdings brachen 55 – 81,5 % der Patienten die Behandlung ab, zudem kam es zu Kopfschmerzen, die durch Übergebrauch des Medikaments verursacht wurden. Darüber hinaus sind Triptane nicht für Migräne mit Aura empfohlen, da bei dieser Migräneform ein Herz-Kreislauf-Risiko besteht, das durch Triptane erhöht werden kann. Die Entwicklung neuer Wirkstoffklassen, Ditane und Gepante, soll diese mögliche Komplikation verringern. Sie wurden bereits in randomisierten klinischen Phase 2- und Phase-3-Studien auf ihre Wirksamkeit überprüft. Die Autoren wollten nun durch den Vergleich mit bisher genutzten Triptanen zu einem besseren Verständnis der einzelnen Wirkstoffe kommen.

Die Reduktion der Schmerzen 2 Stunden nach Einnahme der Wirkstoffe wurde verglichen

In dieser Übersichtsarbeit wurden Studien mit vergleichbaren Daten bezüglich der Wirkstoffe aus dem „Cochrane Register of Controlled Trials“, Embase und PubMed genutzt. Die Autoren fassten Erkenntnisse aus 64 randomisierten Studien zusammen, an denen insgesamt 46 442 Patienten teilnahmen. Es wurde untersucht, wie die Wirkstoffe sich auf die Befreiung und Reduktion von

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

Schmerzen 2 Stunden nach der Einnahme auswirkten. Zusätzlich wurde begutachtet ob bzw. welche Nebenwirkungen auftraten.

Triptane erwiesen sich im Vergleich mit erhöhter Wahrscheinlichkeit als wirksam, wiesen aber neben Lasmiditan vermehrt Nebenwirkungen auf

Die 46 442 untersuchten Patienten waren zu 80,5 % weiblich, das Alter lag durchschnittlich bei 39,5 Jahren. Im Vergleich zur Placebo-Kontrolle waren die meisten Behandlungen wirksam innerhalb von 2 Stunden nach der Einnahme. Die meisten Triptane hatten eine 1,72 – 3,4-fach höhere Wahrscheinlichkeit, nach 2 Stunden Schmerzfreiheit zu erreichen als Lasmiditan. Im Vergleich zu Rimegepant war diese Wahrscheinlichkeit 1,6 – 3,13-fach höher, und im Vergleich zu Ubrogepant war die Wahrscheinlichkeit der Schmerzfreiheit bei Triptanen 1,54 – 3,05-fach höher. Die Wahrscheinlichkeit, dass Triptane den Schmerz mindestens reduzierten, war ebenfalls höher als bei Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogepant. Die Wahrscheinlichkeit, mit der Triptane schmerzreduzierend wirkten, war ähnlich zur Schmerzfreiheit höher als bei den alternativen Wirkstoffen. Wurden Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogepant untereinander verglichen, konnte kein signifikanter Unterschied beobachtet werden. Lasmiditan und einige Triptane (Rizatriptan, Sumatriptan, Zolmitriptan) wurden allerdings mit vermehrtem Auftreten von Nebenwirkungen in Verbindung gesetzt.

Die neuen Wirkstoffe Lasmiditan, Rimegepant und Ubrogepant führten mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu Schmerzfreiheit nach 2 Stunden, wenn sie mit Placebo-Kontrollen verglichen wurden, aber mit geringerer Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu den meisten Triptanen. Da die neuen Wirkstoffe aber geringere Risiken für Herzkreislauf-Beschwerden aufwiesen, sehen die Autoren in ihnen eine geeignete Alternative für gängige Triptane für bestimmte Migräne-Patienten mit entsprechenden Risikoerkrankungen, Vorerkrankungen oder Migräne mit Aura.

Referenzen:

Yang CP, Liang CS, Chang CM, Yang CC, Shih PH, Yau YC, Tang KT, Wang SJ. Comparison of New Pharmacologic Agents With Triptans for Treatment of Migraine: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Netw Open. 2021 Oct 1;4(10):e2128544. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.28544.

DeutschesGesundheitsPortal

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

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“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom