

Weniger verlorene Tage: Erenumab überzeugt bei episodischer Migräne mit guter Verträglichkeit und Wirksamkeit

Datum: 05.02.2018

Original Titel:

Erenumab (AMG 334) in episodic migraine: Interim analysis of an ongoing open-label study.

Bei der Migräne treffen verschiedene Faktoren schmerzhaft aufeinander – einer davon ist die Weite der Blutgefäße. So können beispielsweise Arzneimittel, die die Blutgefäße erweitern, zu möglichen Migränetriggern gehören. Eine Substanz, die die Blutgefäßweite natürlich im Körper kontrolliert, ist ein im Nervensystem aktives Eiweiß, das [Calcitonin Gen-related Peptid](#) oder CGRP. Wirkstoffe, die gegen das CGRP aktiv sind, sind seit längerem im Blick der Suche nach neuen Migränetherapien. Wissenschaftler um Prof. Ashina, Direktor der Migräneforschungsgruppe im Kopfschmerzzentrum des Rigshospital in Kopenhagen untersuchten nun (2017) eine Substanz, [Erenumab](#), die nicht gegen CGRP selbst direkt arbeitet, sondern gegen die Andockstelle für das CGRP im Gehirn. Wenn CGRP den Schalter für eine Weitung der Blutgefäße umlegen will, kann dieses Mittel den Schalter verstecken und so die CGRP-Wirkung verhindern.

Ziel der Studie war zu untersuchen, ob [Erenumab](#) bei Patienten mit episodischer Migräne langfristig sicher und wirksam eingesetzt werden kann. Dazu nahmen die Patienten an einer 12-wöchigen klinischen Studie teil, in der sie entweder [Placebo](#) oder Erenumab erhielten. In einer folgenden Erweiterungsstudie über 5 Jahre sollten die Patienten alle 4 Wochen 70 mg Erenumab erhalten. Diese Analyse nun bezog sich auf das erste Jahr der Erweiterungsstudie und betrachtete die Veränderungen in der Zahl der monatlichen Migränetage (*monthly migraine days*, MMD) mit dem Erreichen von Reduktionen um mehr als 50 %, mehr als 75 % oder 100 %, individuelle Werte im Kopfschmerzbeeinträchtigungstest (*Headache Impact Test*, [HIT-6](#)), einem Fragebogen zur Lebensqualität speziell bei Migräne (*migraine-specific quality of life*, MSQ), wie stark die Migräne die Patienten im Leben behinderte (*migraine disability assessment*, [MIDAS](#)) sowie allgemein die Sicherheit des Medikaments mittels Dokumentation unerwünschter Nebenwirkungen.

Von den 472 Patienten der ursprünglichen Studie führten 383 die Erweiterungsstudie fort. Durchschnittlich erhielten sie Erenumab über 575 Tage. Im Mittel litten die Patienten unter 8,8 Migränetagen im Monat zu Beginn der ursprünglichen Studie, 6,3 Tagen in Woche 12, also zu Beginn der Erweiterung, und 3,7 Tagen in Woche 64. Damit ergab sich eine mittlere Veränderung seit Beginn der Studie von 5,0 Tagen pro Monat, an denen die Patienten nicht mehr unter Migräne litten. In Woche 64 erreichten 64 % der Teilnehmer eine mehr als 50%ige Reduktion der Kopfschmerztage, 42 % erreichten mehr als 75 % weniger, und immerhin 26 % berichteten keinen einzigen Migränetag pro Monat, hatten also die Tage um 100 % reduziert. Die mittleren Werte im [HIT-6](#)-Test waren 60,2 zu Beginn der Studie und 51,7 in Woche 64. Verbesserungen in Lebensqualität (MSQ) und Behinderung ([MIDAS](#)) in Jahr 1 der Behandlung blieben auch bis Woche 64 stabil. Es zeigte sich weiter, dass Erenumab während der Erweiterungsstudie vergleichbar toleriert wurde wie in der ursprünglichen Studie. Das Sicherheitsprofil des Medikaments war dabei insgesamt ähnlich zu dem des Placebomittels.

Zusammenfassend demonstrierte dieser erste Teil der Erweiterungsstudie eine gute Wirksamkeit von Erenumab über 1 Jahr und eine gute Verträglichkeit mit einem vorteilhaften Sicherheitsprofil. Die Studie unterstützt daher weitere Einsätze und Studien von Erenumab als vorbeugendem Medikament bei episodischer Migräne. Vor allem interessant ist für Patienten seine Effektivität nicht nur zur Linderung der Migräneschmerzen, sondern in vielen Fällen sogar zur massiven Reduktion der Migränetage und damit verbundener verbesserter Lebensqualität.

Referenzen:

Ashina M, Dodick D, Goadsby PJ, Reuter U, Silberstein S, Zhang F, Gage JR, Cheng S, Mikol DD, Lenz RA. Erenumab (AMG 334) in episodic migraine: Interim analysis of an ongoing open-label study. *Neurology*. 2017 Sep 19;89(12):1237-1243. doi: 10.1212/WNL.0000000000004391.



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“