

Indische Beobachtungsstudie: Ein Medikament reicht häufig für die Migräne-Prophylaxe

Datum: 16.03.2023

Original Titel:

Is Single-Drug Prophylaxis in Migraine Prevention a Better Option than Combination Therapy? An Observational Study in a Rural Tertiary Care Center in North West India

Kurz & fundiert

- Präventive Therapien der Migräne: genügt ein Mittel, oder sind häufig Kombinationen nötig?
- Beobachtung von Migränepatienten und Therapieverläufen über ein halbes Jahr
- [Monotherapie](#) häufig eine gute, vielversprechende Wahl für die erste [Prophylaxe](#)

DGP – Genügen präventive Therapien der Migräne als [Monotherapie](#), oder werden auch Kombinationen von Medikamenten notwendig? Indische Forscher fanden in einer Patientengruppe, dass als erste Prophylaxetherapie bei Migränepatienten eine Monotherapie eine gute, vielversprechende Wahl ist, die für die meisten Betroffenen deutlich die Zahl der Migräneanfälle reduziert.

Wer häufig unter Migräne leidet oder regelmäßig stark dadurch belastet ist, kann, zusätzlich zu einer guten Akuttherapie, eine prophylaktische Behandlung gebrauchen. Damit sind beispielsweise Medikamente gemeint, die zur Klasse der [Antiepileptika](#), Beta-Blocker oder [Antidepressiva](#) gehören. Manche Experten diskutieren, ob mehrere Mittel kombiniert werden sollten, um die Migräne schnell zu bekämpfen. Forscher analysierten nun, ob solche präventiven Therapien als Monotherapie ausreichen, oder ob häufiger Kombinationstherapie notwendig wurden.

Genügen präventive Therapien der Migräne als Monotherapie oder sind Kombinationen nötig?

Dazu wurden Patienten einer ambulanten Kopfschmerzabteilung in Indien ermittelt und zur Teilnahme eingeladen. Nur Patienten ohne chronischen Kopfschmerz konnten teilnehmen – also mit weniger als 15 Kopfschmerztagen pro Monat. Verschiedene klinische Informationen wie Dauer der Kopfschmerzattacken, Häufigkeit und Intensität der Anfälle, betroffene Kopfseite, eventuelle Auslöser und verstärkende Faktoren wurden aufgezeichnet. Anschließend begann die [Akut-](#) und Prophylaxetherapie. Nach drei und sechs Monaten, falls kein früherer Termin nötig war, wurden die Patienten erneut zu Kopfschmerzhäufigkeit, Intensität und Nebenwirkungen oder unerwünschten Effekten befragt.

Beobachtung von Migränepatienten zu Therapiebeginn sowie nach drei und sechs Monaten

105 Patienten mit Migräne nahmen an der Untersuchung teil. 15 der Teilnehmer (14,3 %) waren Männer, 90 (85,7 %) waren Frauen. Die meisten Teilnehmer (72 %) waren zwischen 30 und 49 Jahren alt. Lediglich 11 (10,5 %) der Patienten benötigten drei oder mehr Prophylaxemedikamente zur Kontrolle ihrer Kopfschmerzen. Die übrigen 94 (89,5 %) kamen mit einem Medikament (49 Patienten, 46,7 %) oder zwei Medikamenten (45 Patienten, 42,9 %) zurecht. Zu Beginn waren 42 der Patienten von weniger als 4, 50 der Patienten von 5-9 und 13 Patienten von mindestens 10 Anfällen pro Monat betroffen. Nach 6 Monaten litten 96 der Patienten unter bis zu 4 Anfällen pro Monat, nahmen aber typischerweise nur eines (47 Patienten) oder zwei Medikamente (42 Patienten) ein. Nur noch ein Patient hatte nach 6 Monaten unter 10 oder mehr Anfällen pro Monat zu leiden.

Monotherapie oder höchstens zwei Mittel reichen meistens zur Migränekontrolle aus

Die Forscher schließen, dass zur ersten Prophylaxetherapie bei Migränepatienten eine Monotherapie eine gute, vielversprechende Wahl ist, die für die meisten Betroffenen deutlich die Zahl der Migräneanfälle reduziert.

Referenzen:

Angra M, Bhardwaj A, Sharma A, et al. Is Single-Drug Prophylaxis in Migraine Prevention a Better Option than Combination Therapy? An Observational Study in a Rural Tertiary Care Center in North West India. *J. Neurosci. Rural Pract.* 2019;10(03):479-482. Available at: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0039-1698282>.

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“