

## Wirksamkeit und Sicherheit des CGRP-Rezeptor-Antikörpers Erenumab bei episodischer Migräne

**Datum:** 23.11.2021

**Original Titel:**

A Randomized Phase 2 Study of Erenumab for the Prevention of Episodic Migraine in Japanese Adults

**Kurz & fundiert**

- Wirksamkeit und Sicherheit des CGRP-Rezeptor-Antikörpers [Erenumab](#) bei episodischer Migräne
- Vergleich von Scheinbehandlung und [Erenumab](#) in drei Dosierungen
- Behandlung von fast 500 Patienten mit Migräne in Japan
- Durchschnittlicher Gewinn von 1,25-2,31 migränefreien Tagen im Monat

**DGP - Wie gut wirkt der CGRP-Rezeptor Erenumab gegen episodische Migräne? Dies untersuchten Forscher in Japan in einer Studie mit fast 500 Patienten, die entweder ein Scheinmedikament oder eine von drei Dosierungen des Antikörpers erhielten. Die Ergebnisse bestätigten die bisherigen Daten und zeigten eine gute Verträglichkeit der vorbeugenden Therapie.**

Erenumab ist ein monoklonaler [Antikörper](#) gegen den CGRP-Rezeptor. Die Menge oder Wirkung von CGRP, auch das Migräneeweiß genannt, zu reduzieren, kann eine Migräne [akut](#) lindern aber auch langfristig die Zahl der Anfälle senken, wie bisherige Untersuchungen mit verschiedenen Wirkstoffen zeigten. Die Wirksamkeit und Sicherheit der prophylaktischen Behandlung mit Erenumab wurden nun auch in einer klinischen Studie der Phase 2 in Japan untersucht.

### **Wirksamkeit und Sicherheit des CGRP-Rezeptor-Antikörpers Erenumab bei episodischer Migräne**

In dieser randomisiert kontrollierten Untersuchung wurde im Doppelblind-Verfahren Patienten einmal monatlich entweder ein [Placebo](#) oder Erenumab in einer Dosierung von 28 mg, 70 mg oder 140 mg injiziert. Die Behandlung wurde über 6 Monate durchgeführt. Betroffene mit episodischer Migräne wurden zur Zahl der Migräneattacken, Migränetagen und der Zahl der Tage mit migräne-spezifischer Behandlung mit Hilfe eines elektronischen Tagebuchs befragt. Insbesondere die Daten aus den Behandlungsmonaten 4-6 analysierten die Forscher im Vergleich zum Beginn der Untersuchung. Außerdem wurde auch die Belastung durch die Migräne mit dem [HIT-6-Test](#) (*headache impact test*) ermittelt.

## Vergleich von Scheinbehandlung und Erenumab in drei Dosierungen

475 Patienten nahmen an der Untersuchung teil. 136 Patienten erhielten das Scheinmedikament (davon beendeten 133 die Behandlungsphase), 66 erhielten 28 mg Erenumab (65 nahmen bis zum Ende der Studie teil), 135 erhielten 70 mg Erenumab (130 beendeten die komplette Behandlung) und 137 erhielten 140 mg Erenumab (134 nahmen bis zum Ende teil).

## Behandlung von fast 500 Patienten mit Migräne in Japan

Generell bestätigten die Daten die Wirksamkeit der [Prophylaxe](#) gegen Migräne. Die Patienten gewannen im Vergleich zur Placebogruppe monatlich 1,25 (28 mg Erenumab) migränefreie Tage hinzu, mit 70 mg Erenumab 2,31 Tage ohne Anfall und mit 140 mg Erenumab 1,89 migränefreie Tage. Die Wahrscheinlichkeit, die Zahl der Migränetage um mindestens die Hälfte zu reduzieren, lag 3,2-mal (28 mg), 5,6-mal (70 mg) und 4,7-mal (140 mg) höher mit Wirkstoff als mit dem [Placebo](#). Dementsprechend nahm auch die Zahl der migräne-spezifisch behandelten Tage mit der Behandlung im Vergleich zum ersten Messpunkt zu Beginn der Studie ab. Im Monat behandelten die Patienten ihre akute Migräne 1,07–2,07 Tage weniger als noch vor Behandlungsbeginn. Mit den Dosierungen von 70 und 140 mg verbesserten sich auch die Ergebnisse im [HIT-6](#) messbar – die Patienten litten also unter geringerer Belastung. Dabei war die Verträglichkeit und Sicherheit über alle Behandlungsgruppen vergleichbar. Das häufigste unerwünschte Ereignis war eine Nasopharyngitis – der Schnupfen betraf 29,4 % der Patienten in der Placebogruppe und 28,9 %–33,3 % der Patienten in den Erenumab-Gruppen.

## Wirksam und sicher: durchschnittlicher Gewinn von 1,25-2,31 migränefreien Tagen im Monat

Damit bestätigte diese Studie die Wirksamkeit des [subkutan](#) injizierten Antikörpers gegen den CGRP-Rezeptor Erenumab gegen episodische Migräne. Besonders deutlich und gleichzeitig verträglich war das Behandlungsergebnis mit der Dosierung von 70 mg. Die Experten schließen, dass Erenumab somit eine potenzielle neue Therapie zur Migräneprävention in Japan sein kann.

### Referenzen:

Sakai F, Takeshima T, Tatsuoka Y, et al. A Randomized Phase 2 Study of Erenumab for the Prevention of Episodic Migraine in Japanese Adults. *Headache J Head Face Pain*. 2019;59(10):1731-1742. doi:10.1111/head.13652

# 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“