

# Bei Migräneattacken sollte frühzeitig therapiert werden

Bei häufigen und langen Attacken ist Prophylaxe indiziert

Migräne ist eine organische Erkrankung des Gehirns, die familiär gehäuft auftritt. Die Bereitschaft, eine Migräne zu bekommen, ist vermutlich genetisch festgelegt. Triggerfaktoren können Zeitverschiebung, emotionaler und psychischer Streß, Ernährung sowie die Menstruation sein. Kommt es zu einer Migräneattacke, sollte mit einer medikamentösen Therapie frühzeitig begonnen werden. Am besten wirksam, vor allem bei Patienten mit stärkeren Migräneattacken, sind die Triptane.

Birgit Zöller

Fast jeder Bundesbürger klagt – zumindest gelegentlich – über Kopfschmerzen. Für viele sind Kopfschmerzen jedoch ein ernstes, häufig wiederkehrendes Problem. Dabei sind Migräne und Spannungskopfschmerzen die häufigsten Kopfschmerzformen.

Wie man heute weiß, ist die Migräne eine organische Erkrankung des Gehirns. Es handelt sich also nicht um eine psychosomatische Erkrankung.

Bei 60 Prozent der Patienten tritt die Migräne familiär gehäuft auf. Mittlerweile wurde ein Gen nachgewiesen, das vermutlich die Bereitschaft, an Migräne zu erkranken, erhöht. Um Migräneattacken auszulösen, müssen jedoch bestimmte Triggerfaktoren hinzukommen:

- Innere Zyklen wie gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus, Jahreszeit, Zeitverschiebung,
- Ernährung, etwa Rotwein oder Käse,
- hormonelle Faktoren wie Menstruation oder Eisprung,
- emotionaler Streß und
- physischer Streß.

## Diagnose kann ohne apparative Hilfsmittel gestellt werden

Die Migräne läßt sich allein durch eine exakte Anamnese nachweisen. Zur sicheren Diagnose sind keine technischen Hilfsmittel erforderlich. Die körperlichen und apparativen Unter-

suchungen mit EEG oder Kernspintomographie dienen lediglich dem Ausschluß anderer Erkrankungen, zum Beispiel Gefäßverschlüssen oder Tumoren.

Diagnostische Kriterien der Migräne sind:

- Wenigstens fünf vorangegangene Attacken.
- Dauer der Attacke ohne Therapie vier bis 72 Stunden, bei Kindern auch weniger.
- Wenigstens zwei dieser Schmerzcharakteristika:
  - einseitiger Kopfschmerz,

– pulsierende Schmerzen,

– mäßige bis starke Schmerzintensität, die die übliche Tagesverrichtungen erschwert oder unmöglich macht.

– Verstärkung bei körperlicher Aktivität.

- Wenigstens eines dieser Begleitsymptome:

– Nausea und/oder Erbrechen,

– Photophobie und Phonophobie.

- Ausschluß einer ursächlichen Erkrankung.

Manche Patienten haben nur zwei oder drei Migräneattacken pro Jahr, bei anderen wiederum treten sie bis zu achtmal im Monat auf, auch tägliche Migräneattacken sind möglich. Außerdem dauern die einzelnen Attacken verschieden lang an. Normalerweise sind sie nach sechs bis 24 Stunden beendet. Bei einem Drittel der Patienten dauern die Attacken bis zu 72 Stunden, und nur ein Fünftel der Patienten ist schon nach sechs Stunden beschwerdefrei.



*Dr. Birgit Zöller: Bei Migränepatienten mit Aura sollte das Triptan erst angewandt werden, wenn die Aura-symptome abgeklungen sind, denn die Aura wird durch diese Medikamente nicht beeinflusst.*



## Aus dem Inhalt

### Birgit Zöller:

Bei Migräneattacken sollte frühzeitig therapiert werden **3**

### Christoph Ostgathe, Friedemann Nauck, Eberhard Klaschik:

Schmerztherapie – wichtiger Bestandteil der Palliativmedizin **8**

Neue Optionen in der Migräneprophylaxe?

**12**

**Berichte vom Deutschen Schmerztag 2003 in Frankfurt am Main 14–24**

Neues aus den Fachzeitschriften **26**

**Service 26–30**