

Allein in Deutschland leben etwa 6 Mio. Menschen mit Migräne.  
Etwa 14% der Frauen und 7% der Männer sind betroffen.

## Symptomatik

- häufig einseitige Schmerzen
- zumindest bei Bewegung pochend / pulsierender Charakter
- begleitend oft Licht-, Geräusch- und manchmal auch Geruchsempfindlichkeit
- häufig Übelkeit, teils Erbrechen
- Dauer unbehandelt 4-72h
- 15% der Patienten entwickeln zu Beginn der Attacke vor der Kopfschmerzphase für bis zu 60 min eine Aura (meist Sehstörungen, aber auch Missempfindungen, Schwindel, Sprachstörungen oder sogar Lähmungen)

## Was passiert da eigentlich ?

Erbliche Faktoren führen dazu, dass Gehirn und Nervensystem besonders empfindlich auf äußere und innere Reize reagieren.

Nach aktuellen Theorien führt eine Reizung über den 5. Hirnnerven (N.trigeminus) an Gefäßen der Hirnhaut zur Freisetzung von Entzündungsmediatoren, welche zu einer Erweiterung sowie einer erhöhten Durchlässigkeit arterieller Gefäße führen, die Reizung der Hirnhaut-Nerven erzeugt dann den Schmerz.

## Triggerfaktoren

Die meisten Migränepatienten kennen spezifische Auslöser. Im folgenden werden wir einige häufige beispielhaft aufführen, da das Vermeiden individueller Trigger bereits einen wichtigen therapeutischen Aspekt darstellt. Häufige Trigger sind:

- unregelmäßiger Schlaf
- unregelmäßige Nahrungsaufnahme
- Stress bzw. meist die Entspannungsphase nach Stressbelastung
- Ernährung (z.B. Rotwein, Alkohol, Käse, fettreiche Nahrung, Zitrusfrüchte,..)
- hormonelle Einflüsse (Zyklusabhängigkeit, Pille)
- Wetterumschwung, Föhn
- Licht- (z.B. Disco) oder Geruchsreize (z.B. Rauch, Parfum)

Triggerfaktoren sind sehr individuell, das heißt nicht jeder reagiert gleich.

## Diagnosekriterien

**Zwei** der folgenden Symptome:

- einseitiger Schmerz
- pulsierender Schmerzcharakter
- Schmerzstärke mittelschwer bis schwer
- Verschlechterung bei Bewegung

+

**Eins** der weiteren Kriterien:

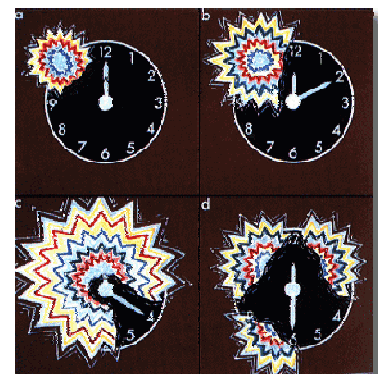
- Übelkeit und/oder Erbrechen
- Lichtempfindlichkeit und Geräuschempfindlichkeit

+

mindestens schon 5 Attacken

+

Attackendauer jeweils 4-72 Std.



So kann eine Aura aussehen

# Info Migräne

## Behandlung von Attacken

### 1) Allgemeine Maßnahmen

- Rückzug in einen ruhigen, abgedunkelten Raum
- Schlaf
- Eisbeutel, Pfefferminzöl

### 2) Frei verkäufliche Medikamente

- vielfach ist zur Attackenbehandlung die Einnahme von **1g ASS** (Acetylsalicylsäure), **1g Paracetamol**, **400mg Ibuprofen** oder einer Kombination (500mg ASS + 500mg Paracetamol + 130mg Koffein) ausreichend
- Naratriptan ist zur Zeit als einziges Triptan frei verkäuflich

### 3) Rezeptpflichtige Medikamente

- in Kombination mit den oben genannten frei verkäuflichen Medikamenten ist häufig zur Behandlung der Übelkeit die Einnahme von **Metoclopramid** oder **Domperidon** sinnvoll
- zur Behandlung mittelschwerer und schwerer Attacken ist bei unzureichendem Ansprechen auf ASS, Paracetamol oder Ibuprofen eine Behandlung mit **Triptanen** indiziert. 2007 sind in Deutschland 7 Triptane auf dem Markt, welche sich in Verträglichkeit, Wirkdauer und Wirkstärke unterscheiden. Dabei existieren neben Tabletten und Schmelztabletten auch Nasensprays, Zäpfchen und zur Behandlung schwerster Attacken mit schnellem Erbrechen auch Subkutanspritzen. Als Kontraindikation zur Einnahme gelten Gefäßerkrankungen wie eine KHK (koronare Herzerkrankung) oder eine AVK (arterielle Verschlusskrankheit)

**Vorsicht !! Alle Akutmedikamente können bei zu häufiger Anwendung auch Kopfschmerzen auslösen. Aus diesem Grund sollten Sie die Einnahme von Akutmedikamenten auf maximal 10 Tage, die von Triptanen sogar auf maximal 7 Tage pro Monat beschränken.**

## Vorbeugung

### 1) Allgemeine Maßnahmen

- Ausdauersport 2-3x pro Woche für 30-40 Minuten
- Entspannungstraining (Progressive Muskelrelaxation, QiGong, Yoga)

### 2) Medikamentöse Prophylaxe

- Eine Indikation besteht bei > 7 Kopfschmerztage pro Monat oder ab 3 schweren Attacken pro Monat bei schlechtem Ansprechen auf die Akutmedikation
- Mittel der ersten Wahl sind  $\beta$ -Blocker, Flunarizin, Valproinsäure oder seit 2006 auch Topiramat, alternativ haben auch pflanzliche Wirkstoffe wie Pestwurz in Studien ihre Wirksamkeit belegt
- Die Auswahl einer medikamentösen Prophylaxe erfolgt individuell aufgrund von Begleiterkrankungen und sollte durch einen Spezialisten erfolgen