

Nicht invasive Stimulation des Nervus vagus

Eine kleine Studie zeigt, dass eine nicht invasive Stimulation des Nervus vagus in der Prophylaxe und Akuttherapie des episodischen, nicht aber beim chronischen Clusterkopfschmerz wirksam sein kann.

Neurostimulation beziehungsweise -modulation sind in den letzten Jahren in den Fokus bei der Behandlung therapierefraktärer idiopathischer Kopfschmerzen geraten, insbesondere bei Migräne und Clusterkopfschmerz. Beispielhaft soll hier eine Sham-kontrollierte Studie zur Behandlung des Clusterkopfschmerzes mittels nicht invasiver Stimulation des Nervus vagus am Hals referiert werden.

Insgesamt wurden 48 Patienten (14 episodisch, 34 chronisch) mit Verum- und 44 (13 episodisch, 31 chronisch) mit Sham-Stimulation behandelt. Im primären Endpunkt (Reduzierung der Cluster-

kopfschmerzattacken) bestand kein signifikanter Unterschied (Verum: 14 % Responder, Sham: 12 % Responder). Beim episodischen Clusterkopfschmerz war die Verumstimulation jedoch überlegen (48 % vs. 6 %; $p < 0,01$), beim chronischen Clusterkopfschmerz zeigten sich hingegen keine signifikanten Unterschiede. Dasselbe Ergebnis galt im Prinzip auch bei der akuten Attackenkupierung durch Verumstimulation.

Kommentar

Diese Studie zeigt im Ergebnis, dass eine nicht invasive Stimulation des Nervus vagus in der Prophylaxe und Akuttherapie des

episodischen Clusterkopfschmerzes wirksam sein kann, nicht aber beim chronischen Clusterkopfschmerz. Die Fallgruppen waren jeweils sehr klein, die Responderaten im Vergleich zur konventionellen Therapie eher bescheiden. Diese Studie zeigt also, dass man mit inkonsistenten Ergebnissen rechnen muss, wenn Neurostimulationsstudien bei Kopfschmerzen durchgeführt werden, und dass bis heute keine verlässlichen Aussagen über die Wirksamkeit gemacht werden können. Wir werden also noch weiter auf belastbare Ergebnisse aus kontrollierten Studien warten müssen.

Prof. Dr. Dr. Stefan Evers

Goadsby PJ, de Coo IF, Silver N, Tyagi A, Ahmed F, Gaul C, Jensen RH, Diener HC, Solbach K, Straube A, Liebler E, Marin JC, Ferrari MD; ACT2 Study Group. Non-invasive vagus nerve stimulation for the acute treatment of episodic and chronic cluster headache: A randomized, double-blind, sham-controlled ACT2 study. *Cephalalgia* 2018; 38:959–69

Migräne selbst in Europa unterbehandelt

Eine Querschnitterhebung in zehn europäischen Ländern zeigt, dass Migräne selbst in Europa und auch in Deutschland unterbehandelt ist, und nur eine Minderzahl von Migränepatienten eine leitliniengerechte Therapie erhält.

Auf der Liste der Krankheiten, die den größten Verlust an gesunden Lebensjahren bedeuten, rangiert Kopfschmerz insgesamt weltweit an dritter und speziell Migräne an sechster Stelle. Betrachtet man nur die Patienten unter 50 Jahren, liegt Migräne inzwischen sogar auf Position eins. Es wäre daher anzunehmen, dass Kopfschmerzen von den Betroffenen und den für das Gesundheitswesen Verantwortlichen als Problem von Gewicht betrachtet werden. Doch offenbar entspricht das nicht der Realität, jedenfalls nicht in Europa und auch nicht in Deutschland. Das hat die Querschnitterhebung Eurolight zutage gefördert, für die Daten aus zehn europäischen Ländern, darunter auch der Bundesrepublik, analysiert worden sind. Hiernach waren von den gut 9.000 Studienteilnehmern 37,6 % definitiv oder wahrscheinlich an Migräne erkrankt. 33,8 % von ihnen hatten mehr als fünfmal im Monat Migräne, wären also Kan-

didaten für eine medikamentöse Prophylaxe. Die Zahlen für Deutschland zeigen, dass nur 11 % der Migränepatienten ein Triptan bekommen. Wer zum Arzt geht, hat es dabei besser: Knapp 30 % der Patienten von Allgemeinärzten und fast 60 % der Patienten von Spezialisten nehmen ein Triptan. Allerdings lassen sich nur wenige Betroffene von Ärzten helfen. Gerade einmal 6,4 % suchen einen Spezialisten und 12,8 % einen Allgemeinarzt auf. 4,6 % erwarten sich Linderung von Nichtmedizern. Präventive Medikation wird hierzulande 2,4 % der Patienten mit häufigen Migräneattacken zuteil. Bei Patienten von Spezialisten sind es knapp 20 %. Die Rate der Patienten, die am besten versorgt sind, war erwartungsgemäß ebenfalls bei denjenigen höher, die einen Arzt konsultiert hatten. Europaweit lagen die Anteile bei bis zu 29,6 % für Patienten von Allgemeinärzten und bis zu 33,8 % für Patienten von Migränespezialisten.

Die weitaus meisten Patienten mit Migräne betreiben laut der Eurolight-Zahlen Selbstmedikation, je nach Stichprobe sind es zwischen 48,0 % und 84,2 %. In Deutschland beträgt die Quote 76,1 %. Expertenempfehlungen zufolge kommt eine Selbstbehandlung aber nur für etwa 50 % der Migränepatienten infrage.

Kommentar

Das Eurolight-Projekt hat es sich zur Aufgabe gemacht, im Gesundheitswesen und in der Politik in Europa anhand von fundierten Zahlen über das Problem der Kopfschmerz-erkrankungen aufzuklären. In diesem Zusammenhang muss diese Studie gesehen werden. Sie zeigt, dass die Migräne selbst in Europa und auch in Deutschland unterbehandelt ist, und dass insbesondere eine leitliniengerechte Therapie nur eine Minderzahl von Migränepatienten erhält. Hieran hat sich auch in den vergangenen 20 Jahren kaum etwas geändert. Möglicherweise wird sich durch die Awareness-Kampagnen aufgrund der neuen Migränemedikamente in Zukunft etwas verbessern.

Prof. Dr. Dr. Stefan Evers

Katsarava Z, Mania M, Lampl C, Herberhold J, Steiner TJ. Poor medical care for people with migraine in Europe – evidence from the Eurolight study. *J Headache Pain* 2018; 19:10