Migräne „löchert“ die weiße Substanz

Es ist seit langem bekannt, dass die Migräne mit Aura ein Risikofaktor für den Schlaganfall ist. Dies trifft allerdings nur für Frauen zu, bei denen zusätzliche vaskuläre Risikofaktoren bestehen. Daneben gibt es eine Reihe von Studien, die zeigten, dass Migränapatienten ein erhöhtes Risiko für Marklagerveränderungen und Hyperdensitäten in den T2-betonten MR-Bildern haben. Ob dies Konsequenzen für kognitive Funktionen im höheren Lebensalter hat, war bisher nicht bekannt.

— Die Teilnehmer einer in Frankreich durchgeführten, großen prospektiven Kohortenstudie wurden in den Jahren 1991 bis 1993 rekrutiert und waren zwischen 1922 und 1932 geboren. Zu Beginn nahmen 1389 Patienten an der Studie teil. Alle Teilnehmer wurden gründlich medizinisch untersucht und mussten umfangreiche Fragebögen ausfüllen. Vier Jahre nach Studieneinschluss erfolgte bei einer Nachuntersuchung ein Screening bezüglich Kopfschmerzen.

Die 233 Teilnehmer, die über Kopfschmerzen berichteten, wurden von einem Neurologen befragt, und die Kopfschmerzen als Nichtmigräne-Kopfschmerzen oder Migräne mit und ohne Aura klassifiziert. Parallel dazu wurden bei 845 Teilnehmern Kernspintomografien des Gehirns durchgeführt. Zudem wurden bei allen Teilnehmern neuropsychologische Testinstrumente zur Erfassung kognitiver Eigenschaften evaluiert.

Die Studie untersuchte die Hypothese, dass Patienten mit Migräne häufiger Veränderungen in der weißen Substanz aufweisen und auch häufiger klinisch stumme Infarkte haben.

163 Teilnehmer (20,9%) berichteten über starke Kopfschmerzen, 116 Patienten hatten eine Migräne ohne und 17 eine Migräne mit Aura. Es fand sich eine

© rolffimages/Fotolia

Klinisch stumme Ischämien sind bei Migräne mit Aura gehäuft.

statistisch signifikante Beziehung zwischen anamnestisch erhobenen starken Kopfschmerzen und einem zunehmenden Volumen von Läsionen der weißen Substanz in der Kernspintomografie. Das Risiko war etwa um den Faktor 2 gegenüber Personen ohne Kopfschmerzen erhöht. Dieser Zusammenhang bestand allerdings nicht nur für Migräne, sondern auch für Nichtmigräne-Kopfschmerzen.

Bei Patienten, die eine Migräne mit Aura hatten, war das Risiko von Läsionen der weißen Substanz um den Faktor 12 erhöht. Es ergab sich auch eine positive Assoziation mit kernspintomografisch nachgewiesenen zerebralen Ischämien. Diese Assoziation war für Patienten, die eine Migräne mit Aura hatten am höchsten. Die meisten ischämischen Läsionen waren subkortikal in den Basalganglien und im Thalamus zu finden. Es ergab sich allerdings kein Zusammenhang zwischen Kopfschmerzen, Imaging-Daten und kognitiven Einschränkungen.

Kommentar

Diese Studie ist sehr bemerkenswert, da sie an einer relativ großen Population prospektiv Kopfschmerzen, Imaging-Daten und kognitive Funktionen miteinander korrelierte. Wie in der CAMERA-Studie fand sich eine höhere Belastung mit Läsionen der weißen Substanz bei Patienten mit Kopfschmerzen und eine erhöhte Anzahl klinisch stummer Infarkte bei Patienten mit einer Migräne mit Aura. Die klinisch stummen Ischämien bei Patienten mit einer Migräne mit Aura fanden sich überwiegend subkortikal und weniger im Kleinhirnstamm. Beruhigend ist, dass sich die morphologischen Veränderungen im Gehirn bei Patienten mit Kopfschmerzen offenbar nicht auf kognitive Funktionen auswirken. Damit kann Patienten mit entsprechenden Veränderungen in der Kernspintomografie die Angst vor einer früh einsetzenden vaskulären Demenz genommen werden.

H.-C. DIENER ■

■ T. Kurth et al.

Headache, migraine, and structural brain lesions and function: population based Epidemiology of Vascular Ageing-MRI study. *BMJ* 342 (2011) c7357