Nach ASD-Verschluss: Plättchenhemmer schützen vor Neuauftreten von Migräne

Vorhofseptumdefekte werden heute interventionell durch Verschlussysteme behandelt. Bei 15 % aller Patienten tritt nach Verschluss eines kardialen Vorhofseptumdefekts (ASD) eine Migräne auf. Die Autoren wollten untersuchen, ob eine Behandlung mit Thrombozytenfunktionshemmern das Neuauftreten einer Migräne nach ASD-Verschluss verhindern kann.

Es handelt sich um eine randomisierte doppelblinde Studie an sechs Universitätskliniken in Kanada. Von Dezember 2008 bis Februar 2015 wurden 171 Patienten eingeschlossen, bei denen ein Vorhofseptumdefekt verschlossen wurde und die bis dahin keine Migräne hatten. Die Patienten erhielten entweder über einen Zeitraum von drei Monaten eine duale Plättchenhemmung mit Acetylsalicylsäure (ASS) plus Clopidogrel oder eine ASS-Monotherapie plus Placebo. Primärer Studienendpunkt waren Migränetage innerhalb der ersten drei Monate nach ASD-Verschluss.

Die Patienten waren im Mittel 49 Jahre alt und 62 % waren Frauen. In die endgültige Analyse gingen 84 Patienten in der Kombinationstherapiegruppe und 87 in der Monotherapiegruppe ein. Die

mittlere Zahl der Migränetage pro Monat betrug 0,4 in der Gruppe der Patienten, die ASS und Clopidogrel erhielten und 1,4 in der ASS-Monotherapiegruppe. Dieser Unterschied war statistisch signifikant. Die Zahl der Migränetage in drei Monaten betrug einen Tag in der Kombinationstherapiegruppe und 3,8 Tage in der Monotherapiegruppe. Die Rate neu aufgetretener Migräne betrug 9,5 % in der Kombinationstherapiegruppe (n = 8) und 21,8 % in der Monotherapiegruppe (n = 19). Bei den meisten Patienten handelte es sich um eine Migräne mit Aura.

Fazit: Bei Patienten, bei denen ein interventioneller ASD-Verschluss durchgeführt wird, tritt bei einer Kombinationstherapie von Clopidogrel und ASS selte-

ner eine Migräne auf, als bei Patienten, die allein mit ASS behandelt werden.

Rodés-Cabau J, Horlick E, Ibrahim R et al. Effect of clopidogrel and aspirin vs aspirin alone on migraine headaches after transcatheter atrial septal defect closure: The CANOA Randomized Clinical Trial. JAMA 2015; 314: 2147 – 54

Kommentar

Es ist eine interessante Beobachtung, dass bei Verschlüssen von Vorhofseptumdefekten bei bis zu 20 % der Betroffenen, überwiegend Frauen, eine Migräne auftreten kann. Der Pathomechanismus dieses Phänomens ist bisher nicht verstanden. Bei allen Verschlussystemen wird über einen Zeitraum von drei Monaten ein Thrombozytenfunktionshemmer gegeben, bis das device endothelialisiert ist. Diese Studie zeigt, dass eine Kombinationstherapie von Acetylsalicylsäure und Clopidogrel wirksamer als eine Monotherapie mit Acetylsalicylsäure ist, um das Neuauftreten einer Migräne zu verhindern. Ob dies auch für die normale Migräneprophylaxe gilt, ist allerdings bisher nicht bekannt. Es gibt nur zwei kleinere Studien die zeigten, dass Acetylsalicylsäure eine moderate migräneprophylaktische Wirkung hat.

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Akute Rückenschmerzen: Medikamentöse Therapien auf dem Prüfstand

Nach Leitlinienempfehlungen sollen akute Rückenschmerzen über einen begrenzten Zeitraum mit nicht steroidal Antirheumatika (NSAR) und/oder Muskelrelaxanzien behandelt werden. Zum Teil werden auch Opiode empfohlen. Ein guter Vergleich zwischen den Kombinationen NSAR plus Muskelrelaxanzien und Opiode plus Paracetamol fehlte bisher.

In die Studie wurden Patienten mit akuten Rückenschmerzen aufgenommen, die sich in einer Notfallaufnahme vorstellten. Patienten mit radikulären Schmerzen wurden ausgeschlossen. Die Patienten mussten im Roland-Morris-Disability Questionnaire (RMDQ), der auf einer Skala von 0 bis 24 Punkten Schmerz und Einschränkung bei Rückenschmerzen misst, bei Studieneinschluss einen Wert von mindestens 5 Punkten aufweisen. Alle Patienten er-

hielten als Basistherapie zweimal täglich 500 mg Naproxen. Zusätzlich bekamen sie täglich entweder Placebo, ein Muskelrelaxans oder Oxycodon in Kombination mit Paracetamol. Der primäre Endpunkt war die Reduktion der Rückenschmerzen im RMDQ nach einer Woche.

Die 323 Patienten waren im Mittel 39 Jahre alt und litten zum Zeitpunkt der Randomisierung seit 48 Stunden unter Rückenschmerzen. Der Median des RM-

© highwaystarz / Fotolia.com

Muskelrelaxanzien haben bei akuten Rückenschmerzen keinen Zusatznutzen.