Vagusnervstimulation zur Vorbeugung von Migräne

Bei Patienten mit Migräne scheint das Wechselspiel von Sympathikus und Parasympathikus meist aus dem Gleichgewicht geraten zu sein. Grund hierfür ist laut Forschern eine verringerte Aktivität des Vagusnervs. Genau an dieser Stelle setzt die Migräneprophylaxe mittels Neurostimulation an.

Über die zwei Ohrelektroden des Therapiegeräts Vitos wird der Vagusnerv im Ohr mit leichten elektrischen Reizen stimuliert. Die Reizweiterleitung ins Gehirn führt laut Hersteller zur Stimulation von Hirnregionen, die bei Schmerz- und Migränapatienten typischerweise nur eine geringe Aktivität aufweisen.

In einer doppelblinden, randomisierten Studie mit Patienten, die unter chronischer Migräne leiden, konnte die Zahl der Kopfschmerztag nach vier Wochen unter transkutaner Vagusnervstimulation um vier Tage reduziert werden [Straube et al. J Headache Pain 2015; 16:543]. Nach zwölfwöchiger Anwendung der Neurostimulation für vier Stunden täglich reduzierten sich die Migränetage von im Mittel 19 auf 12 Tage im Monat. Die Wirksamkeit der Therapie war damit vergleichbar mit dem Goldstandard der Therapie von chronischer Migräne (Topiramate).

Ein Vorteil der transkutanen Vagusnervstimulation ist die sehr gute Verträglichkeit und die selbstständige Anwendung durch den Patienten. Um der Migräne vorzubeugen sollte das Therapiegerät, das etwa die Größe eines Smartphones aufweist, für drei Stunden täglich eingesetzt werden. Die Einsatzzeit kann über den Tag beliebig verteilt werden. Die Therapieminuten werden automatisch gezählt und auf dem Display angezeigt. Auch Dauer und Intensität der Stimulation können über das Therapiegerät individuell gesteuert werden. Bei der Anwendung spürt der Patient lediglich ein leichtes Kribbeln im Ohr.

Die Migräneprophylaxe mittels Neurostimulation eignet sich laut Hersteller für alle Formen und Schweregrade von Migräne und Spannungskopfschmerz. Auch eine Kombination mit anderen Therapieformen oder der Einsatz als Zusatztherapie zur medikamentösen Behandlung ist möglich.

red

Nach Informationen von Cerbomed

Rückenschmerzen: Drei Hebel gegen die Chronifizierung

— Chronische Rückenschmerzen sind oft mit großem Leid der Patienten sowie mit einer hohen Zahl an Krankschreibungen verbunden. Auf dem Deutschen Schmerzkongress zeigten Experten mögliche Wege auf, die Chronifizierung von Schmerzen zu verhindern.

Die Chronifizierung von Rückenschmerzen ist ein komplexer Vorgang, bei dem die periphere und die zentrale Sensibilisierung sowie die Abnahme der körpereigenen Schmerzhemmung eine wichtige Rolle spielen, rief Professor Ralf Baron, Klinik für Neurologie Kiel, in Erinnerung. Die periphere Sensibilisierung führe zu einem ständigen Feuern der Schmerzfasern, was unter anderem die zentrale Sensibilisierung unterhalte. Diese wiederum führe zu einer Hyperaktivität des Rückenmarks. Durch diese Prozesse nehme zusätzlich die Wirkung der körpereigenen noradrenergen Schmerzhemmung kontinuierlich ab, betonte Baron. Unter den zur Verfügung stehenden Schmerzmitteln wirke Tapentadol (Palexia®) als einziger Wirkstoff auf alle drei Faktoren der Schmerzchronifizierung, sagte der Neurologe. Der Wirkstoff reduziere die Weiterleitung der Schmerzsignale und stärke aufgrund seines dualen Wirkmechanismus gleichzeitig die körpereigene absteigende Schmerzhemmung (Abb. 1). „Für mich bedeutet das, dass man mit dem frühen Einsatz eine Chronifizierung eventuell verhindern kann“, so Baron.

Neben der medikamentösen Therapie können Schmerztherapeuten gemeinsam mit den Patienten den Chronifizierungsprozess positiv beeinflussen. Wichtig sei eine gute Arzt-Patienten-Beziehung mit einer empathischen Ansprache, sagte PD Dr. Kai-Uwe Kern, Schmerzpraxis Wiesbaden. Eher kontraproduktiv seien Sätze wie „Das verstehen Sie nicht, ich mache das schon...“. Stattdessen empfiehlt Kern die direkte Einbindung des Patienten: „Lassen Sie uns gemeinsam schauen, welche Bausteine Ihr Schmerz haben könnte und welche wir als erstes gemeinsam angehen wollen.“

Wichtige Faktoren der Schmerzchronifizierung aus psychologischer Sicht sind eine ungünstige Einstellung zum sowie ein vermeidender oder überaktiver Umgang mit dem Schmerz, sagte Dipl.-Psych. Patricia Albert vom Schmerzzentrum des Universitätsklinikums Erlangen. Ein adaptiver Umgang mit Schmerzen sei gekennzeichnet durch die Gewissheit, trotz Schmerzen Einfluss auf das eigene Leben zu haben und zum anderen die Bereitschaft, negative innere Erfahrungen zuzulassen. Erfahrungsvermeidung stelle jedoch das größte Risiko für dysfunktionales Verhalten dar.

Dr. Gunter Freese

Symposium „Einfluss der Schmerztherapie auf den Chronifizierungsprozess“ im Rahmen des Deutschen Schmerzkongresses 2016, 20. Oktober 2016 in Mannheim; Veranstalter: Grünenthal GmbH

Abb. 1: Wirkweise von Schmerzmitteln auf Faktoren der Chronifizierung (nach Baron).