

Neu aufgetretene Migräne bei Senioren ist ein Warnsignal für einen Insult!

Patienten, die erst nach dem 50. Lebensjahr eine Migräne mit Aura entwickeln, haben offenbar ein signifikant erhöhtes Schlaganfallrisiko. Dieses Ergebnis einer prospektiven Bevölkerungsstudie widerspricht der Annahme, dass das Insultrisiko mit der Zahl der erlebten Episoden von Migräne mit Aura steigt.

Migräne, insbesondere die von einer Aura begleitete Form (MA), ist offenbar mit einem erhöhten Risiko für einen ischämischen Schlaganfall assoziiert; zumindest legen dies mehrere große Metaanalysen nahe. Welche Rolle die Erkrankungsdauer dabei spielt, haben Neurologen aus den USA untersucht. Das Team um Dr. Xiao Michelle Androulakis von der University of South Carolina kam zu einem unerwarteten Ergebnis: Das langfristige Insultrisiko war deutlich höher, wenn die MA-Patienten ihre Migräne erst in einem Alter von 50 Jahren oder älter entwickelt hatten.

Die Forscher stützen sich auf Daten von 11.592 Teilnehmern der ARIC-Studie, eine bevölkerungsbasierte Studie,

mit der in den USA seit 1987 Ursachen und klinische Folgen von Atherosklerose erforscht werden. Den für die aktuelle Studie ausgewählten Teilnehmern wurde bei der dritten Visite – zwischen 1993 und 1995 – ein Migränefragebogen vorgelegt; anschließend wurden sie über 20 Jahre nachbeobachtet.

Insgesamt gaben 1.613 Teilnehmer an, unter Migräne zu leiden. In 447 Fällen handelte es sich gemäß ICHD III- β um eine MA, in 1.128 Fällen um Migräne ohne Aura (MO). Das mittlere Alter der Teilnehmer lag bei Studienbeginn bei 61 Jahren, die Symptome hatten im Alter von median 37 Jahren begonnen.

Ein Schlaganfall ereignete sich im Beobachtungszeitraum in insgesamt 691 Fällen, davon waren 86 Migränepatienten. Ein signifikanter Zusammenhang war allerdings nur in der Gruppe der MA-Patienten zu erkennen, und zwar nur bei denjenigen, die erst in späteren Lebensjahren an Migräne erkrankt waren: Hier war das Schlaganfallrisiko im Vergleich zu Nichtmigränikern um mehr als das Doppelte erhöht.

Androulakis und Kollegen hatten die Kohorte in zwei Gruppen geteilt: Patienten mit Beginn der Migräne im Alter unter 50 beziehungsweise ab 50 aufwärts. Bei den MA-Patienten mit frühem Erkrankungsbeginn betrug die Schlaganfallrate 3,04 pro 1.000 Personenjahre, wobei seit Beginn der Migräneepisoden im Mittel 28 Jahre vergangen waren. Bei denjenigen, die erst mit über 50 eine MA entwickelt hatten, lag die Rate bei 6,67. In dieser Gruppe hatte es bis zum Ereignis im Mittel nur knapp fünf Jahre gedauert.

Als pathophysiologisches Korrelat der Migräneaura gilt nach derzeitigem Wissensstand die sogenannte kortikale Streudepolarisierung (cortical spreading depression, CSD), ein Phänomen, das

auch beim ischämischen Schlaganfall beobachtet wurde und möglicherweise mit der Infarktausbreitung in Zusammenhang steht. Es wird vermutet, dass die von okzipital ausgehende Depolarisierung der Hirnrinde durch zerebrale Mikroemboli ausgelöst wird.

Androulakis et al. waren ursprünglich davon ausgegangen, dass gerade bei längerer MA-Exposition das Risiko für einen Schlaganfall steigen müsse. Da es sich aber genau umgekehrt verhalte, sei anzunehmen, dass bei den Patienten mit frühem Migränebeginn die CSD-Schwelle noch nicht erreicht sei, bei der es zu einer relevanten Ischämie kommt. Anders dagegen bei den Patienten mit spätem MA-Beginn: Hier sei die Aura (neben anderen Embolierisiken wie Vorhofflimmern oder Erkrankung der Herzklappen) möglicherweise als Warnsignal für das Vorhandensein von Mikroembolien oder auch paradoxen Embolien auf der Grundlage eines persistierenden Foramen ovale zu interpretieren.

Den möglichen Einfluss anderer vaskulärer Risikofaktoren wie LDL-Cholesterin, Diabetes, hoher Body-Mass-Index, Bewegungsmangel und Einnahme von nicht steroidaler Antirheumatika hatten die Forscher in ihrer Auswertung berücksichtigt.

„Unsere Ergebnisse“, so das Fazit von Androulakis und ihrem Team, „unterstreichen die Bedeutung des Patientenalters bei MA-Beginn für die Einschätzung des Schlaganfallrisikos bei älteren Patienten“.

Fazit: Bei Migränepatienten mit Aura war das Insultrisiko nur in der älteren Gruppe mit kurzer Expositionsdauer signifikant erhöht. Bei älteren Patienten ist die neu aufgetretene Migräne mit Aura somit möglicherweise ein Marker für ein erhöhtes Schlaganfallrisiko. Einschränkung ist zu sagen, dass die Gruppe der Migränepatienten mit Schlaganfall relativ klein war. Daten zur Häufigkeit der Migräneattacken liegen nicht vor.

Dr. Elke Oberhofer



© Motorion / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

Die kortikale Streudepolarisierung der Hirnrinde wird sowohl mit der Migräneaura als auch mit der Infarktausbreitung nach einem ischämischen Ereignis in Verbindung gebracht.

Androulakis XM et al. Migraine age of onset and association with ischemic stroke in late life: 20 years follow-up in ARIC. *Headache* 2019; 59(4):556-66