© Mehmet Dilsiz – Fotolia.com

Chronische Migräne: Auf der Suche nach einer einheitlichen Definition

Zwar definierte die International Headache Society (IHS) verbindlich den Begriff chronische Migräne (CM), aber nicht in allen Ländern wird diese Definition geschätzt. So existieren verschiedene Definitionen nebeneinander. Zaza Katsarava und Kollegen der Neurologischen Klinik der Universität Essen verglichen drei Definitionen der chronischen Migräne in einer Population.

Die Wissenschaftler schrieben 18.000 Einwohner aus den Regionen Essen, Münster und Sigmaringen an, von denen bei 4.642 über einen Fragebogen und bei 4.708 über ein Telefoninterview Daten gewonnen werden konnten. Auf diese Probanden wurden dann drei verschiedene Definitionen der chronischen Migräne angewendet:

- CM1: Kopfschmerzen an mehr als 50 % der Tage pro Monat, von denen mehr als 50 % die Migränekriterien erfüllten,
- CM2: Kopfschmerzen an mehr als 50 % der Tage pro Monat, von denen mehr als acht die Migränekriterien erfüllten und
- CM3: Kopfschmerzen an mehr als 50 % der Tage pro Monat bei Patienten, die in der Vorgeschichte eine Migräne hatten; alternativ sollte der Kopfschmerz wenigstens zeitweise die Migränekriterien erfüllen.

Bei der Definition CM2 handelt es sich um die revidierte Forschungsdefinition der chronischen Migräne durch die International Headache Society (IHS) – die nach wie vor gültige Definition der IHS für eine chronische Migräne wurde leider nicht berücksichtigt. Die Definition CM3 erlaubte auch einen Medikamentenübergebrauch, die Definition CM2 nicht.

Insgesamt erfüllten 0,4 % der Probanden die Definition CM1, 0,5 % erfüllten die Definition CM2 und 2,0 % die Definition CM3. Insgesamt hatten 2,9 % aller Probanden Kopfschmerzen an mehr als 15 Tagen pro Monat unabhängig von der Ursache. Weiterhin zeigten sich im Vergleich zwischen CM3 und der episodischen Migräne, dass Patienten mit CM signifikant älter waren, einen höheren BMI hatten, häufiger einen niedrigen Bildungsstatus aufwiesen und häufiger rauchten.

Katsarava Z et al. Chronic migraine: classification and comparisons. *Cephalalgia*. 2011; 31(5):520–9.

Kommentar von Prof. Stefan Evers: Diese Studie belegt zum Ersten eindrucksvoll,

dass die Epidemiologie einer Kopfschmerzdiagnose massiv von ihrer Definition abhängt, auch wenn das Konzept der Diagnose relativ einheitlich verstanden wird. Zum Zweiten zeigt sie, dass die reine CM im Vergleich zur episodischen Migräne doch relativ selten ist. Zum Dritten belegt die Studie, dass die CM mit einem höheren vaskulären Risikoprofil assoziiert ist.

Zwei wesentliche Aspekte müssen in der Beurteilung dieser Studie jedoch auch kritisch berücksichtigt werden: Die eigentliche (und immer noch gültige) Definition der IHS für die CM – nämlich Migräne an mehr als der Hälfte der Tage pro Monat (ohne dass Kopfschmerzen gezählt würden, die nicht die Migränekriterien erfüllen) – wurde nicht angewendet. Hier wäre eine noch niedrigere Prävalenz zu erwarten gewesen. Des Weiteren wurde nicht erfasst, ob ein Medikamentenübergebrauch stattgefunden hat. Nur die Definition von CM2 (d. h. die IHS-Forschungsdefinition) schließt den Medikamentenübergebrauch ausdrücklich aus. Die Definition von CM1, die identisch ist mit der in den PREEMPT-Studien verwendeten, und die Definition von CM3 (in den USA überwiegend verwendet) schließen Medikamentenübergebrauch mit ein. Hier wäre es interessant zu wissen, wie sich die epidemiologischen Zahlen verändern, wenn man die Patienten mit Medikamentenübergebrauch ausschließt oder wenn man diese entzieht.

© Artmann Witte / Fotolia.com

Wann spricht man von chronischer Migräne? Unterschiedliche Definitionen führen u. a. zu unterschiedlichen epidemiologischen Daten.

Prof. Dr. med. Stefan Evers
Klinik und Poliklinik für
Neurologie am Universitäts-
klinikum Münster