Monatsschr Kinderheilkd 2021 · 169:368
<https://doi.org/10.1007/s00112-020-01088-3>
Online publiziert: 18. Dezember 2020
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

Redaktion

R. Berner, Dresden
B. Koletzko, München
A. Schuster, Düsseldorf
W. Sperl, Salzburg

Mirjam N. Landgraf

Abteilung Neuropädiatrie, Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie, LMU Zentrum für Entwicklung und komplex chronisch kranke Kinder – iSPZ Hauner, LMU Klinikum München, Dr. von Haunersches Kinderspital, München, Deutschland

Abdominale Migräne im Kindesalter – eine wichtige Komponente des weiten Migränespektrums

Erwiderung

Zum Leserbrief von Keller K-M (2020) Kinder mit Migräne: Nicht nur Kopfschmerzen! Es gibt auch die abdominale Migräne mit periodischen Bauchschmerzen. Monatsschr Kinderheilkd 168:1053–1063. <https://doi.org/10.1007/s00112-020-01087-4>

Originalbeitrag

Landgraf MN, Kainz C, Gerstl L et al (2020) Kinder mit Migräne. Übersicht, Zusammenfassung und Forschung für Kinder. Monatsschr Kinderheilkd. 168:1053–1063. <https://doi.org/10.1007/s00112-020-00994-w>

Wir freuen uns sehr über den ausführlichen Leserbrief von Herrn Prof. Keller mit dem Hinweis der Relevanz der abdominalen Migräne im Kindesalter – die Betonung ist ebenso richtig wie wichtig wie praktisch relevant – Danke!

In der International Classification of Headache Disorders (ICHD 3) [1] wird die abdominale Migräne im Kapitel „Episodische Syndrome, die mit Migräne assoziiert sein können“ beschrieben.

Die darin verankerten Kriterien für die abdominale Migräne sind:

- A. Mindestens 5 Attacken von Bauchschmerzen, die die Kriterien B–D erfüllen.
- B. Der Schmerz hat mindestens 2 der folgenden 3 Charakteristika:
 1. Lokalisation in der Mittellinie, periumbilikal oder schwer lokalisierbar,

2. dumpfe oder „wunde“ Qualität,
3. mittlere oder hohe Intensität.
- C. Mindestens 2 der folgenden 4 assoziierten Symptome oder Zeichen:
 1. Appetitlosigkeit,
 2. Übelkeit,
 3. Erbrechen,
 4. Blässe.
- D. Die Attackendauer beträgt 2–72 h, wenn nicht oder erfolglos behandelt.
- E. Komplette Symptombefreiung zwischen den Attacken.
- F. Nicht besser durch eine andere Erkrankung erklärbar.

Diese Kriterien unterscheiden sich (mit fraglicher klinischer Signifikanz) von den von Ihnen beschriebenen Kriterien dadurch, dass bei der ICHD 3 eine Symptombefreiung zwischen den Attacken gefordert wird, bei den Rome-IV-Kriterien laut Ihnen aber auch zwischen den Attacken funktionelle Bauchschmerzen auftreten können.

Die Relevanz der abdominalen Migräne für die Alltagsfunktionalität ist sowohl in Ihrem Leserbrief als auch bei der ICHD 3 herausgestellt. Dies ist in Konkordanz zu den anderen Erkrankungen aus dem Migränespektrum, die einen deutlichen negativen Impact auf Lebensführung und -qualität haben.

Auch wir bedauern, dass wir aus Gründen der vorgegebenen Begrenzung des Textumfanges nicht auf alle Erkrankungen aus dem Migränespektrum (und manch andere wichtige Aspekte der Migräne) haben eingehen können.

Wenn bei allen PädiaterInnen die Migräne – einschließlich dieses Dialogs – mehr in den Vordergrund rücken würde, wäre ein großes Ziel erreicht.

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. Dipl.-Psych. Mirjam N. Landgraf
Abteilung Neuropädiatrie, Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie, LMU Zentrum für Entwicklung und komplex chronisch kranke Kinder – iSPZ Hauner, LMU Klinikum München, Dr. von Haunersches Kinderspital
Lindwurmstr. 4, 80337 München, Deutschland
mirjam.landgraf@med.lmu.de

Interessenkonflikt. M.N. Landgraf gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) (2018) The international classification of headache disorders. Cephalalgia 38:1–211