Alternative zu Triptanen

Neue herzschonende Migräne-Behandlung

Studienergebnisse zeigen, dass die Substanz Lasmiditan im Gegensatz zu Triptanen die Gefäße nicht verengt. Somit stellt das Ditan eine wichtige Alternative in der Behandlung der akuten Migräne, vor allem für Betroffene mit Herz-Kreislaufproblemen, dar.

© istas/stock.adobe.com

Der bisherige Goldstandard zur Behandlung einer akuten Migräne sind die Triptane. Diese gehören zur Klasse der sogenannten 5-HT_{1B} und 5-HT_{1D/1F}-Rezeptor-Agonisten und führen zu einer Konstriktion der im Migräneanfall dilatierten intrakraniellen, extrazerebralen Gefäße. Leider sind einige dieser von den Triptanen aktivierten Rezeptoren auch in Herzarterien vorhanden, in denen sie dann auch eine Verengung der Gefäße bewirken – nicht sinnvoll bei Menschen beispielsweise mit erhöhtem Herzinfarktrisiko.

Das Ditan Lasmiditan hingegen wirkt auf die Serotoninrezeptoren ein und hat keine Auswirkungen auf das Blutgefäßsystem. Dieser selektive 5-HT_{1F}-Rezeptoragonist aktiviert nur die Rezeptoren in den Trigeminasnervenfaser und bewirkt daher keine Verengung der Herzgefäße, zeigt sich aber trotzdem als wirksam gegen Migräneattacken [1].

Wirksamkeit und Sicherheit des Medikamentes

Nun liegen die Ergebnisse zweier klinischer Studien der Phase 3 vor und wurden in der Fachzeitschrift *Neurology* veröffentlicht.

In den Studien SAMURAI und SPARTAN wurden die Wirksamkeit und Sicherheit des Medikaments im randomisierten Doppelblindverfahren überprüft. An der SAMURAI-Studie nahmen 2232 Patienten, an der SPARTAN-Studie 3007 Patienten teil. Mit dem neuen Medikament in einer Dosierung von 200 mg waren deutlich mehr Patienten nach 2 Stunden kopfschmerzfrei (je nach Studie 32 % bzw. 39 %) als mit dem Scheinmedikament (15 % bzw. 21 %). Auch gegen die Begleitsymptome wie Übelkeit, Lichtempfindlichkeit oder ähnlichem wirkten 200 mg Lasmiditan bei messbar mehr Patienten (41 % bzw. 49 %) als das Placebo (30 % bzw. 34 %). Das Mittel konnte auch in den niedrigeren Dosierungen (50 und 100 mg) effektiver die Symptome der akuten Migräne bekämpfen als die Scheinbehandlung.

Zu den in mehr als 2 % der Behandlungen genannten Nebenwirkungen zählten Schwindel, Taubheitsgefühl, Schläfrigkeit, Erschöpfung, Übelkeit und Lethargie. Diese wurden jedoch nur als mild bis mäßig bewertet [2].

Schmerzfreiheit nach 2 Stunden – milde bis mäßige Nebenwirkungen

In beiden Phase-III-Studien zeigte Lasmiditan bei akuter Migräne eine gute

Wirksamkeit. Von 10 Patienten konnten 3 bis 4 nach 2 Stunden ihre Kopfschmerzen hinter sich lassen. Sogar 4 von 10 bis jeder 2. Patient musste auch nicht mehr unter Begleitsymptomen wie starker Licht- und Geräuschempfindlichkeit und Übelkeit leiden [2].

Somit stellt Lasmiditan ein vielversprechendes Medikament für die Therapie akuter Migräne dar, besonders für Patienten, die aufgrund erhöhter Risiken für Herz-Kreislauf-erkrankungen Triptane vermeiden müssen oder bei denen andere Ansätze nicht ausreichend wirken.

Literatur

1. Raffaelli B, Israel H, Neeb L, Reuter U (2017) The safety and efficacy of the 5-HT_{1F} receptor agonist lasmiditan in the acute treatment of migraine. *Expert Opin Pharmacother* 18(13):1409–1415. <https://doi.org/10.1080/14656566.2017.1361406>
2. Wietecha LA, Kuca B, Asafu-Adjei J, Aurora SK (2018) Phase 3 Studies (SAMURAI, SPARTAN) of Lasmiditan Compared to Placebo for Acute Treatment of Migraine (S50.008). *Neurology* 90(15 Supplement)

psychopraxis. neuropraxis 2019 · 22:9
<https://doi.org/10.1007/s00739-018-0541-8>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2019