Die Frage nach der Prognose

Migräne bessert sich langfristig bei jedem zweiten Patienten

Bei jedem zweiten erwachsenen Migränapatienten nimmt die Attackenhäufigkeit innerhalb von zehn Jahren offenbar deutlich ab. Eine Längsschnittstudie aus Barcelona zeigt, welche Faktoren dabei eine Rolle spielen.

— Eine von Migränapatienten in der Praxis sehr häufig gestellte Frage lautet: Wie wahrscheinlich ist es, dass sich meine Symptome langfristig bessern? Aus Studien ist zwar bekannt, dass die Prävalenz der Migräne in der Allgemeinbevölkerung nach dem 40. Lebensjahr sinkt. Dagegen wurde die Entwicklung der Migränesymptomatik innerhalb einer Population über einen längeren Zeitraum bislang noch nicht sehr ausgiebig untersucht.

Ein Team aus Barcelona hat sich dieser Fragestellung ob man bei Migränapatienten langfristig von einer Verbesserung der Symptome ausgehen kann, und welches günstige und ungünstige Prognosefaktoren sind, in einer Longitudinalstudie mit 380 Migränapatienten gewidmet. Bei Studienbeginn waren diese im Mittel 41 Jahre alt. Die Forscher ließen die Teilnehmer zweimal einen Online-Fragebogen ausfüllen, einmal im Jahr 2008 und das zweite Mal zehn Jahre später.

Wer profitiert?

Wie sich zeigte, war die Häufigkeit der Kopfschmerztag pro Monat am Ende der Beobachtungszeit bei 47 % der Patienten um 50 % oder mehr gegenüber dem Ausgangszeitpunkt zurückgegangen. Aus einer ursprünglich chronischen Migräne war in 75 % der Fälle eine episodische Form geworden. Und knapp 8 % aller Teilnehmer waren bei der Befragung 2018 migränefrei, das heißt, sie hatten keinerlei Attacken mehr.

Die Symptomreduktion war vor allem bei Patienten mit zu Beginn häufigeren Attacken deutlich. Prognostisch günstig waren ein gesunder Lebensstil,

vor allem Nichtraucher, sowie die fortgesetzte Betreuung durch den Hausarzt oder den Neurologen.

Bessere Lebensqualität, weniger Medikamente

Im Studienverlauf nahmen auch die Werte im Allodynie-Score (12-Punkte-Allodynie-Symptom-Checkliste, ASC-12) deutlich ab. Und schließlich schien sich auch die Lebensqualität der Teilnehmer langfristig deutlich zu bessern, was verschiedene Fragebogenergebnisse (Short Form Health Survey Version 2, Migraine Disability Assessment, Headache Impact Test) nahelegten.

» Bei fast jedem zweiten Patienten besserte sich die Migräne deutlich

Diese Resultate schlugen sich offenbar bei der Medikamenteneinnahme nieder: Während 2008 nur etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmer auf Medikamente zur Vorbeugung von Migräneattacken verzichtete, waren es 2018 immerhin 77 %. Gleichzeitig stieg der Anteil der Patienten mit Monotherapie.

Wer neigt zum Übergebrauch?

Ein Befund war für das Team um Dr. Edoardo Caronna von der Universitätsklinik Vall d'Hebron in Barcelona besonders überraschend [1]: Der Anteil der Patienten mit Medikamentenübergebrauch stieg zwischen Studienbeginn und -ende von 5 % auf knapp 14 % an. Wie sich herausstellte, hatten in dieser Gruppe zu Beginn allerdings auch mehr Begleiterkrankungen aus dem psychiatrischen bzw. psychosomatischen Bereich vorgelegen, z. B.

Angstzustände, Fibromyalgie, Fatigue oder Reizdarmsyndrom. Tatsächlich war es hier im Verlauf deutlich seltener zu einer Abnahme der Kopfschmerzattacken gekommen und der Anteil mit Chronifizierung war signifikant höher.

Dass 48 % aller Teilnehmer im letzten Jahr der Erhebung nicht mehr wegen ihrer Migräne beim Arzt gewesen waren, ist für die Forscher ebenfalls bemerkenswert. Dies könne zwar theoretisch daran liegen, dass sich ihr Gesundheitszustand gebessert habe. Andererseits könne es sich aber auch um einen „ungedeckten Bedarf an medizinischer Versorgung“ handeln.

Die Studie habe jedenfalls gezeigt, dass Patienten, deren Migräne sich gebessert habe, zu einem deutlich größeren Anteil durchgehend medizinisch nachbetreut wurden. Die Anbindung ans medizinische Versorgungssystem scheint sich also für Migränapatienten langfristig auszuzahlen.

Dr. Elke Oberhofer

Literatur

1. Caronna E et al (2020) How Does Migraine Change After 10 Years? A Clinical Cohort Follow-Up Analysis. Headache. <https://doi.org/10.1111/head.13774>

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

psychopraxis. neuropraxis 2020 · 23:110
<https://doi.org/10.1007/s00739-020-00646-4>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2020

Quelle: www.springermedizin.de