chungen und Funktionstests, aus der Bildgebung, aus neuartigen neurobiologischen und immunologischen Daten sowie aus Informationen über die Lebensumstände und -pläne des Patienten. Sie würden mithilfe KI-basierter Berechnungsverfahren analysiert. Den Ärzten sei es dadurch möglich, große Mengen an Patientendaten aus verschiedenen Quellen zusammenzuführen, zu verarbeiten und für das Krankheitsmanagement zu nutzen. Mit einer übersichtlichen Darstellung von voranalysierten Patientendaten auf einem Dashboard könne die Ärztin oder der Arzt die zu Behandelnden optimal beraten und gemeinsam mit

der zu behandelnden Person individualisierte klinische Entscheidungen treffen.

Zwilling spiegelt klinischen Pfad wider

Zudem präsentiere der digitale MS-Zwilling als intelligentes System den klinischen Pfad, also den konkreten Weg des Patienten durch die verschiedenen Prozeduren der Behandlung im MS-Zentrum. Somit diene er nicht nur als Wegweiser durch die individuelle Behandlung, sondern stelle gleichzeitig ein Qualitätssicherungsinstrument für Ärzte und Patienten dar. Die Erarbeitung entsprechender Qualitäts-

indikatoren sowie deren Implementierung in die klinischen Pfade seien Teil des aktuell laufenden Projekts „Pfadgestütztes Qualitätsmanagement in der MS-Versorgung“ (QPATH4MS).

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

psychopraxis.neuropraxis2021·24:322–324
<https://doi.org/10.1007/s00739-021-00763-8>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2021

Auswirkung der COVID-19-Pandemie auf Migränepatienten

Die globale COVID-19-Pandemie hat enorme Auswirkungen auf alle Gesundheitssysteme weltweit. Die Pandemie hat auch Auswirkungen auf die Versorgung von Patienten mit Migräne.

Inwieweit die Pandemie die Häufigkeit und Schwere von Migräneattacken beeinflusst, wurde in mehreren Publikationen untersucht. In einer Kohortenstudie, die in Holland durchgeführt wurde [1], führten 870 Migränepatienten regelmäßig ein elek-

tronisches Tagebuch und es wurde der Zeitraum während des Lockdowns in den Niederlanden von Mitte März bis Mitte April 2020 mit einem Zeitraum vor dem Lockdown verglichen. Vollständige Datensätze lagen von 592 Patienten vor.

Die Patienten waren im Mittel 46 Jahre alt und 82 % waren Frauen. 14 % litten unter einer chronischen Migräne, die Hälfte hatte eine Vorgeschichte mit einer Depression. Während des Lockdowns kam es zu einer Reduktion der Zahl der Migränetage pro Monat um 0,48 und einer Reduktion der Tage mit Medikamenteneinnahme pro Monat ebenfalls um 0,48. Die Lebensqualität bezüglich der Migräne nahm in diesem Zeitraum zu.

Kommentar: In einer holländischen Kohortenstudie führte der Lockdown zu einer geringen aber statistisch signifikanten Reduktion der Zahl der Migränetage pro Monat. Die Autoren führen dies darauf zurück, dass mehr Betroffene von zu Hause arbeiteten und damit die Berufstätigkeit mit weniger Stress verbunden war. Nicht erwähnt wird, dass der Lockdown möglicherweise auch mit einem reduzierten Alkoholkonsum einherging.

© peterschreiber.media/Getty Images/Stock

▲ Die COVID-19-Pandemie hat Migränepatienten in unterschiedlichem Ausmaß beeinflusst

Hier steht eine Anzeige.

Die in Holland erhobenen Daten stimmen allerdings nicht mit anderen Studien überein. So hat eine Studie in Kuwait bei 1018 Patienten ergeben, dass es während des Lockdowns bei 60 % zu einer Zunahme der Migränehäufigkeit kam und bei 10 % zu einem Übergang in eine chronische Migräne [2]. Zwei Drittel der Patienten gab auch an, dass sich die Schwere der Attacken verschlechterte. Ebenfalls zwei Drittel gaben an, dass sie durch eine SARS-CoV-2-Infektion keine Kontakte mit den behandelnden Neurologen mehr hatten.

Eine weitere Studie aus Italien verglich 64 Migränepatienten und 64 Kontrollpersonen während der COVID-19-Pandemie [3]. Die Migränepatienten berichteten, dass sie

mehr unter der Einsamkeit und einem geringeren sozialen Support litten. Sie berichteten auch, dass sich die Versorgung durch Ärzte durch den Lockdown deutlich verschlechterte. Diese Daten weisen darauf hin, dass der Verlust von sozialen Kontakten möglicherweise negative Auswirkungen auf die Migräne hat.

Autor: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Literatur

1. Verhagen IE et al (2021) Effect of lockdown during COVID-19 on migraine: A longitudinal cohort study. *Cephalalgia* 41(7):865–870
2. Al-Hashel JY, Ismail, II (2020) Impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on patients with migraine: a web-based survey study. *J Headache Pain* 21(1):115

3. Cerami C et al (2021) High perceived isolation and reduced social support affect headache impact levels in migraine after the Covid-19 outbreak: A cross sectional survey on chronic and episodic patients. *Cephalalgia*. <https://doi.org/10.1177/03331024211027568>

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

psychopraxis.neuropraxis2021·24:324–326
<https://doi.org/10.1007/s00739-021-00766-5>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2021

Quelle: Schmerzmedizin 2021; 37 (5)

Migräne

Indikator für das Ansprechen auf die Migräneprophylaxe

Italienische Forscher haben einen Summenscore zur Beurteilung des Ansprechens auf die Migräneprophylaxe entwickelt. In diesen Score fließen Veränderungen in vier Domänen ein: monatliche Migräne- und Kopfschmerztag, Behinderungsgrad und Attackenschwere.

— Als Maß für das Ansprechen auf Medikamente zur Migräneprophylaxe setzen klinische Studien in der Regel eine Reduktion der monatlichen Migränetage (monthly migraine days,

MMD) um mindestens die Hälfte an. Roberta Messina, Neurologie, Universität Vita-Salute San Raffaele, Mailand, Italien, gab zu bedenken, dass in der klinischen Praxis weitere Parameter zur Beurteilung des Ansprechens relevant seien.

Höchste Sensitivität und Spezifität

Messina und Mitforschende entwickelten einen Summenscore, der neben dem MMD-Kriterium auch Veränderungen der monatlichen Kopfschmerztag (monthly headache days, MHD), des Behinderungsgrads und der Schwere der Migräneattacken umfasst [1].

Dieser Summenscore diente in einer Validierungsstudie als sekundärer Endpunktparameter. Primärer

Endpunkt war das Ansprechen auf die Migräneprophylaxe, in diesem Fall einem CGRP-Antikörper, ermittelt mithilfe etablierter Kriterien. MMD und MHD zählten dazu, sowie Veränderungen der Schmerzintensität auf einer numerischen Ratingskala (NRS), der migränebegleitenden Symptome, des Analgetikagebrauchs, des Ansprechens auf Akuttherapien, des mittels MIDAS (migraine disability assessment score) bestimmten Behinderungsgrads und der Behandlungszufriedenheit. Um Assoziationen zwischen dem Summenscore, verschiedenen Ansprechkriterien und dem primären Endpunktkriterium zu ermitteln, verwendeten die Forschenden unter anderem logistische Regressionsmodelle.

▲ Ein einfacher Score auf Basis von vier Parametern hat sich als verlässlich erwiesen (Motivbild)