

In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.



© Mehmet Dilşiz / Fotolia.com

Sumatriptan-Nasenspuder wirkt nach 10 Minuten

Migränemedikamente sollten nicht nur stark, sondern auch rasch wirken. Erreichen lässt sich das zum Beispiel durch eine nasale Applikation. Eine Post-hoc-Analyse der COMPASS-Studie liefert Detailinformationen zum individuellen Analgesieprofil von nasalem gegenüber oralem Sumatriptan.

Die nasale Applikation von Arzneimitteln ist eine bewährte Option, um den Wirkeintritt im Vergleich zur oralen Gabe zu beschleunigen. Gerade in der Schmerztherapie wird dieses Prinzip häufiger genutzt. So zeigte sich in der COMPASS-Studie ein deutlicher Vorteil bei Wirkeintritt und Schmerzreduktion für nasal aufgenommenes Sumatriptan im Vergleich zu oral appliziertem Sumatriptan. In einer Post-hoc-Analyse dieser Studie nutzten die Wissenschaftler neuartige Statistikmethoden, um den Schmerzverlauf im Rahmen einzelner Attacken unter den beiden aktiven Studienmedikationen noch besser vergleichen zu können. Eine solche modellierte Analyse liefert wichtige Zusatzinformationen, die über das primäre dichotome Studienziel des Gesamtvergleichs der analgetischen Effekte beider Studienmedikamente innerhalb eines festgelegten Zeitrahmens hinausgehen.

In der doppelblinden Cross-over-Studie hatten 259 Migränepatienten innerhalb der ersten Stunde nach Beginn einer Migräneattacke im Double-Dummy-Verfahren entweder 22 mg Sumatriptan als Nasenspuder oder 100 mg Sumatriptan oral plus jeweils ein nasales oder orales Placebo erhalten. In insgesamt bis zu fünf Migräneattacken pro Durchgang protokollierten die Patienten Schmerzintensität und migränebezoge-

ne Einschränkungen vor und 10, 15, 30, 45, 60, 90 und 120 Minuten nach Attackenbeginn. In einem hierarchischen Drei-Ebenen-Modell wurden die analgetischen Effekte der beiden Studienmedikationen analysiert.

Insgesamt ergaben sich deutliche inter- und intraindividuelle Unterschiede beim Schmerzverlauf und den Einschränkungen. Dennoch zeigte die Nasalgabe Vorteile. So reduzierte die Nasalapplikation in der Modellierung des „typischen“ Migränepatienten Schmerzen beziehungsweise Einschränkungen innerhalb der ersten 30 beziehungsweise 45 Minuten signifikant besser als orales Sumatriptan. Auch in der nachfolgenden Zeit war die Nasalapplikation der

Oralgabe überlegen. Die modellbasierten Odds ratios lagen bei 0,38–0,76 für Schmerzen und bei 0,37–0,65 für migräneassoziierte Einschränkungen zugunsten von Sumatriptan nasal.

Fazit: Sumatriptan-Nasenspuder reduziert Schmerzen und Einschränkungen bei Migräneattacken deutlich schneller als orales Sumatriptan, auch bei intra- und interindividuell hoher Attackenvariabilität. Im Durchschnitt sind die Unterschiede bereits nach 10 Minuten nachweisbar und führen in den nachfolgenden zwei Stunden zu einer geringeren Schmerzbelastung und Funktionseinschränkung.

Dr. Barbara Kreutzkamp

Lipton RB et al. Faster improvement in migraine pain intensity and migraine-related disability at early time points with AVP-825 (sumatriptan nasal powder delivery system) versus oral sumatriptan: a comparative randomized clinical trial across multiple attacks from the COMPASS study. 2017; 57(10):1570–82



© pathdoc / stock.adobe.com

Auch bei großer Attackenvariabilität war Sumatriptan als Nasenspuder überlegen.