

Galcanezumab verringert Migräne und Clusterkopfschmerz

Anfälle von Migräne und Clusterkopfschmerz nehmen unter Galcanezumab verglichen mit Placebo signifikant ab. 120 mg monatlich scheinen bei Migräne genauso wirksam wie 240 mg und sind mit weniger Nebenwirkungen assoziiert.

Galcanezumab ist ein monoklonaler Antikörper, der sich gegen das Neuropeptid Calcitonin-Gen-Related-Peptide (CGRP) richtet. Der CGRP-Spiegel steigt bei Migräne- und Clusterkopfschmerzanfällen und normalisiert sich danach wieder. Frühere Studien bestätigten bereits die Wirksamkeit und Sicherheit der Prävention mit dem monoklonalen CGRP-Antikörper, jedoch

wurden die Dosiseffekte für Galcanezumab noch nicht systematisch ausgewertet.

Monatliche Kopfschmerzhäufigkeit signifikant reduziert

Deshalb analysierten Forscher um Dr. Yanbo Yang von der Universität Soochow im chinesischen Suzhou sieben Studien mit Daten von fast 4.000 Patienten mit episodischer beziehungsweise chronischer Migräne oder episodischem Clusterkopfschmerz. Es zeigte sich, dass Galcanezumab im Vergleich zu Placebo bei beiden Erkrankungen mit einer signifikant verringerten monatlichen Kopfschmerzhäufigkeit verknüpft war.

Die Arbeitsgruppe verglich Patienten, die mit 120 mg Galcanezumab pro Monat behandelt wurden, mit denen, die 240 mg erhielten. Sie stellte fest, dass beide Dosen nahezu gleich wirksam vor Migräne schützten. Bei 120 mg lag die Ansprechrate bei 1,51 ($p < 0,001$) und bei 240 mg bei 1,58 ($p < 0,001$). Die Behandlungseffizienz war bei beiden Dosen gleich. 50%iges Ansprechen: RR = 1,06 ($p = 0,425$), 75%iges Ansprechen: RR = 1,07 ($p = 0,301$), 100%iges Ansprechen: RR = 1,06 ($p = 0,682$). Die 120-mg-Dosis ging jedoch mit einem geringeren Risiko für Nebenwirkungen einher (120 mg:

RR = 1,06 [$p = 0,084$], 240 mg: RR = 1,17 [$p < 0,001$]). Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen waren Schmerzen an der Injektionsstelle und Infektionen der oberen Atemwege.

Bei Patienten mit episodischem Clusterkopfschmerz ergab die Metaanalyse, dass monatlich 300 mg Galcanezumab wirksam weiteren Schmerzanfällen vorbeugte und nicht mit einer erhöhten Komplikationsrate assoziiert waren. Dies leiteten die Autoren aus Messungen der Reduktion der Kopfschmerzhäufigkeit um mindestens 50 % in Woche drei ab (RR = 1,36; $p = 0,048$).

Ein Vorteil von Galcanezumab gegenüber anderen Arzneien gegen Clusterkopfschmerz besteht darin, dass der Wirkstoff nur einmal monatlich verabreicht werden muss, was an der langen Halbwertszeit monoklonaler Antikörper liegt. Eine Einschränkung der Studie ist, dass nur wenige Daten von Patienten mit Clusterkopfschmerz vorlagen, sodass diese Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden müssen. Auch Langzeitdaten sind noch nicht vorhanden.

Fazit: Durch Galcanezumab wird die monatliche Häufigkeit von Migräne und Clusterkopfschmerz signifikant verringert. Weitere Studien seien erforderlich, um die mögliche Wechselwirkung von Galcanezumab mit konventionellen Therapien zu untersuchen, so Yang und Kollegen.

Joana Schmidt

Yang Y et al. Different doses of galcanezumab versus placebo in patients with migraine and cluster headache: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Headache Pain* 2020;21:14



© seb.ra / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

Aufgrund der langen Halbwertszeit muss Galcanezumab nur einmal monatlich verabreicht werden.

Rückenmarkstimulation ist kosteneffektiv

Ist die Rückenmarkstimulation bei chronischen Rücken- und Beinschmerzen nicht nur wirksam, sondern auch von den Kosten und dem Ressourcenbedarf vertretbar? Ein Review zu elf Studien liefert eine klare Antwort.

Chronischer Rückenschmerz zählt bekanntlich zu den teuersten Erkrankungen für das Gesundheitssystem – sowohl bei den direkten Kosten durch Inanspruchnahme medizinischer Leistun-

gen und Ressourcen als auch bei den indirekten Kosten durch Fehltag, Frühverrentung oder Analgetikaabhängigkeit; entsprechend wichtig ist hier der Blick auf die Kosteneffektivität. Schmerz-

mediziner aus den USA haben nun elf Studien analysiert, die zwischen 2008 und 2018 publiziert worden sind, sich mit der Rückenmarkstimulation bei chronischen Schmerzen im unteren Rücken oder den Beinen befassten und eine Kosten-Nutzen-Analyse vorlegten.

An den Studien nahmen insgesamt rund 31.500 Patienten mit einer Rückenmarkstimulation sowie knapp 300.000 mit konventioneller Schmerztherapie teil. Als solche wurden alle anderen The-