

Migräne erhöht Risiko für Begleiterkrankungen

Patienten mit Migräne haben ein höheres Risiko für zahlreiche Erkrankungen. Es ist umso größer, je häufiger und intensiver die Kopfschmerzen auftreten.

Viele Erkrankungen scheinen bei Migränepatienten häufiger aufzutreten als bei anderen Menschen. Der Zusammenhang wurde bisher jedoch wenig untersucht, weshalb US-amerikanische Forscher die Komorbiditäten bei Menschen mit und ohne Migräne verglichen.

In einer prospektiven, webbasierten Studie verglich das Forscherteam um Professor Dawn Buse vom Albert Einstein College of Medicine in New York die Häufigkeit von kardiovaskulären, neurologischen, psychischen, dermatologischen und Atemwegserkrankungen sowie Schlafstörungen und Schmerzen bei Menschen mit und ohne Migräne. Diese berichteten über die bei ihnen diagnostizierten Begleiterkrankungen und beantworteten weitere Fragen, wenn sie auch Migräne hatten. Anhand der Anzahl ihrer Kopfschmerztage pro Monat wurden sie in fünf Gruppen eingeteilt.

Depressionen dreimal so häufig

Die Forscher werteten Antworten von mehr als 15.000 Migränepatienten und mehr als 77.000 Menschen ohne Migräne aus. Verglichen mit den Kontrollpersonen litten die Menschen mit Migräne mehr als dreimal so häufig unter Schlafstörungen (Odds Ratio [OR] 3,79), Depressionen (OR 3,18), Angstzuständen (OR 3,18), Magengeschwüren oder gastrointestinalen Blutungen (OR 3,11).

Mindestens doppelt so häufig wie die Vergleichsgruppe hatten sie Kreislauferkrankungen (OR 2,69), Angina pectoris (OR 2,64), Allergien oder Heuschnupfen (OR 2,49), Epilepsie (OR 2,33), Arthritis (Typ unbekannt) (OR 2,20), Schlaganfälle oder transitorische ischämische Attacken (OR 2,18), rheumatoide Arthritis (OR 2,11), Asthma (OR 2,03) und Vitamin-D-Mangel (OR 2,00). Eine zunehmende Kopfschmerzintensität war mit entzündungsassoziierten Erkrankun-

gen wie Psoriasis oder Allergien, psychischen Störungen wie Depressionen und Angstzuständen sowie Schlafproblemen korreliert. Ein Anstieg der monatlichen Kopfschmerztage ging mit einem erhöhten Risiko für nahezu alle Erkrankungen einher und trat am häufigsten bei Patienten mit Magengeschwüren, gastrointestinalen Blutungen, Diabetes, Angstzuständen, Depressionen, Schlafstörungen, Asthma, Allergien und Heuschnupfen auf.

Fazit: Menschen mit Migräne haben ein erhöhtes Risiko für zahlreiche Erkrankungen, die ebenfalls behandelt werden müssen. Das Risiko nehme mit der Häufigkeit und Intensität der Kopfschmerzen zu. Weitere Studien seien erforderlich, um Kausalitätsfragen und die Rolle der Migränebehandlung mit NSAR beim Auftreten von Magengeschwüren zu klären.

Joana Schmidt

Buse DC et al. Comorbid and co-occurring conditions in migraine and associated risk of increasing headache pain intensity and headache frequency: results of the migraine in America symptoms and treatment (MAST) Study. *J Headache Pain* 2020;21:23

PIFP: Neuropathische Komponenten eher selten

Ob der persistierende idiopathische Gesichtsschmerz tatsächlich, wie von einigen Autoren postuliert, eine neuropathische Komponente enthält, ist umstritten. Der Schmerzprofilvergleich mit Neuralgiepatienten bringt Klarheit.

Der persistierende idiopathische Gesichtsschmerz (PIFP), früher unter dem Namen atypischer Gesichtsschmerz bekannt, ist eine eigenständige Entität innerhalb der Gruppe der schmerzhaften kranialen Neuropathien. Die Patienten haben täglich oder fast täglich dauerhafte tiefe, schlecht lokalisierbare Gesichtsschmerzen, die nicht mit dem Verlauf peripherer Nerven korrelieren.

Die zugrundeliegende Pathophysiologie ist unbekannt und es wird diskutiert, ob und in wie weit es sich beim PIFP um einen neuropathischen Schmerz handelt. Eine multizentrische Fragebogenstudie suchte deshalb nach neuropathischen Charakteristika bei PIFP-Patienten. Einbezogen in die retrospektive Untersuchung waren 205 Erwachsene mit chro-

nischen, nicht krebsbedingten Schmerzen, von denen demografische Angaben sowie ein ausgefüllter Douleur-Neuropathique-4(DN4)-Fragebogen vorlagen. Um ein Bild über mögliche neuropathische Charakteristika zu erhalten, wurden die Angaben von 19 Patienten mit PIFP mit denen von 33 Patienten mit einer postherpetischen Neuralgie (PHN) als Referenzgruppe für einen komplexen neuropathischen Schmerzzustand verglichen und anschließend anhand der Daten eine gematchte Fall-Kontroll-Studie mit jeweils 16 PHN- und PIFP-Patienten durchgeführt.

Sowohl vor als auch nach dem Matching lag der DN4-Score in der PIFP-Gruppe signifikant unter dem Score der PHN-Gruppe. Einen DN4-Score von 4

und höher erreichten vor dem Matching 10,5 % und nach dem Matching 12,5 % der PIFP-Patienten – ebenfalls deutlich niedrigere Inzidenzen als bei den PHN-Patienten mit 66,7 % vor dem Matching und 75,0 % nach dem Matching.

Damit zeigten rund 10 % der Patienten mit persistierendem idiopathischen Gesichtsschmerz Charakteristika von neuropathischem Schmerz mit Hypoästhesie und Allodynie sowie zusätzlich auch Juckreiz, außerdem wurden diesen Patienten deutlich seltener als den PHN-Patienten Antikonvulsiva verordnet. Die meisten PIFP-Patienten berichteten eher über dumpfe Schmerzen und Taubheitsgefühl.

Fazit: Rund 10 % der Patienten mit einem PIFP haben Schmerzsymptome mit neuropathischen Charakteristika.

Dr. Barbara Kreutzkamp

Sukenada N et al. Neuropathic characteristics in patients with persistent idiopathic facial pain. *J Pain Res* 2019;12:2801-5