

600

Millionen Franken kostet die Migräne jährlich. Darin einberechnet sind die Therapie- sowie die Arbeitsausfallkosten, die vier Fünftel ausmachen.

0

Wirkung haben pseudowissenschaftliche Therapien. Migräne ist neurologisch und genetisch bedingt. Hokuspokus hilft nicht.

35

Gene sind mittlerweile identifiziert, die für Migräne verantwortlich sind.

1/2

Stunde dauert eine Augenmigräne, diese Sehstörung in Form von Flackern und Flimmern, die es vorübergehend unmöglich macht, zu lesen oder Auto zu fahren.

250

Arten von Kopfweh gibt es. Dazu zählt auch der Kater, also der Brummschädel nach zu viel Alkoholkonsum.

30

Prozent der Betroffenen bekommen nicht die richtigen Medikamente verschrieben, zeigt eine Studie der Uniklinik Hamburg.

4 bis 5

Prozent der Kinder vor der Pubertät leiden unter Migräne. Sie klagen häufig auch über Bauchschmerzen.

72

Stunden kann eine Migräne dauern, manchmal sogar länger. Ab dem vierten Tag sollte man keine Medikamente mehr einnehmen.

Wenn das Hirn im roten Bereich dreht

Migräne hat nicht psychische, sondern neurologische Ursachen. Trotz ihrer enormen Häufigkeit ist die Entstehung immer noch nicht restlos geklärt

Alexandra Bröhm und Bettina Weber (Text), Birgit Lang (Illustrationen)

In der Schweiz sind schätzungsweise eine Million Personen von Migräne betroffen, Frauen dreimal so häufig wie Männer. Dass sie beim weiblichen Geschlecht viel öfter vorkommt, ist Hauptgrund dafür, dass sie lange kaum erforscht wurde. Schon Erich Kästner hatte 1931 in «Pünktchen und

Anton» geschrieben: «Frau Direktor hat eine Migräne: Migräne ist, wenn man eigentlich gar keine Kopfschmerzen hat» – spätestens seit da galt sie als Leiden von überspannten Gattinnen und als Ausrede dafür, den ehelichen Pflichten nicht nachkommen zu müssen.

Heute weiss man, dass es sich bei der Migräne um eine Hirnerkrankung handelt, die in erster Linie genetisch bedingt ist. Mit

psychischen Ursachen, wie selbst Hausärztinnen und Hausärzte immer noch oft glauben, hat sie nichts zu tun, auch wenn sie unter Stress häufiger vorkommen kann. Vereinfacht gesagt, laufen die Hirne jener, die immer wieder von den pochenden Schmerzen im Kopf geplagt sind, schneller, sozusagen auf Hochtouren: Das führt dazu, dass der Motor bisweilen überdreht – was sich dann in einem Migräneanfall äussert.

Eine Migräne ist aber kein Synonym für besonders starke Kopfschmerzen. Es handelt sich dabei vielmehr um einen ganz spezifischen Kopfschmerztyp; damit einher gehen meist Licht- und Geruchsempfindlichkeit sowie Übelkeit, manchmal auch Seh- und Sprechstörungen oder gar Lähmungserscheinungen. Oft tritt die Migräne nur einseitig auf – von da stammt auch der Name: Auf Altgriechisch bedeutet Migräne «halb-

ber Schädel». Bis in die Neunzigerjahre konnten die Anfälle nur mit herkömmlichen Schmerzmitteln behandelt werden, die meist nur wenig halfen. 1993 erst gelang der Forschung ein Durchbruch: Die sogenannten Triptane wirkten bei vielen Betroffenen sehr gut. Dann passierte 25 Jahre lang nichts mehr, bis 2018 unter einem völlig neuen Therapieansatz eine vielversprechende, aber sehr teure Prophylaxespritze auf den Markt kam.

Wie eine Attacke abläuft und was bei Migräne hilft

Schon bald kommen neue Medikamente für die Akutbehandlung auf den Markt

Die Ursachen

Der Ursprung der Migräne liegt tief im Innern des Gehirns. Ihren Anfang nimmt eine Attacke im Hirnstamm, einem der ältesten Teile unseres Hirns, und zwar lange bevor der Schmerz pocht, die Übelkeit aufsteigt oder das Licht in den Augen sticht. Was im Hirn von Migränikern geschieht, darüber haben Neurologen jahrzehntlang gerätselt. Heute weiss man einiges, aber noch hat man nicht abschliessend verstanden, was im Detail vor sich geht.

Früher als hysterisches Leiden abgetan, setzte sich in den Siebzigerjahren die Theorie durch, dass die Gefässe entscheidend mitbeteiligt sind. Lange glaubten die Ärzte, dass sich die Gefässe bei einer Attacke zuerst zusammenziehen und anschliessend schmerzhaft erweitern. Heute jedoch weiss man, dass auch die Gefässtheorie zu kurz greift.

«Die Migräne ist eine Störung in der zentralen Schmerz- und Reizverarbeitung», sagt Migränespezialist Andreas Gantenbein, Präsident der Schweizerischen

Kopfwehgesellschaft und Chefarzt Neurologie an der Rehabclinic Bad Zurzach. Das Gehirn von Betroffenen reagiert empfindlicher und heftiger auf Reize, zudem kostet die Reizverarbeitung in Migränehirnen mehr Energie.

Mehrere Hirnareale sind bei einer Attacke aktiv. Neben dem Hirnstamm sind der Trigeminusnerv, der Thalamus und der Hypothalamus entscheidend beteiligt. Der Trigeminusnerv verläuft vom Hirnstamm seitlich entlang des Kopfes und teilt sich in drei Stränge, die oberhalb und unterhalb des Auges zum Kinn laufen. Er spielt eine wichtige Rolle bei der Ausbreitung des Schmerzes. Die Hirnmasse selbst ist nicht schmerzempfindlich, die Gefässe im Gehirn und in der Hirnhaut aber schon.

Für die Attacken gibt es verschiedene Auslöser. Diese Trigger sind jedoch nicht die Ursache der Migräne, sondern nur der letzte Dominostein, der die Schmerzkaskade in einem überdrehten System losstritt. Zu den Auslösern gehören Hormonschwankungen, bei

Frauen der Zyklus, Änderungen im Luftdruck, Schlafmangel, Unterzuckerung oder Stress. Weil Östrogen zu den Triggern gehört, sind Frauen im fruchtbaren Alter dreimal häufiger betroffen. Bei Kindern und älteren Menschen kommt Migräne bei beiden Geschlechtern etwa gleich häufig vor.

Es gibt keine wissenschaftlichen Belege dafür, dass verschiedene Nahrungsmittel wie Käse oder Schokolade eine Migräne auslösen können. Vielmehr können Betroffene in der Frühphase einer Attacke, bevor der Schmerz auftritt, Gelüste nach gewissen Nahrungsmitteln wie beispielsweise Schokolade spüren. Wenn dann der Schmerz einsetzt, gibt man der Schokolade, die man gegessen hat, als die Attacke im Stillen längst begonnen hatte, die Schuld.

Prophylaxe

Heilen kann man Migräne nicht, aber die Attacken lassen sich reduzieren. Dass das Migränehirn mehr Energie für die Reizverarbeitung braucht, zeigt sich auch bei der vorbeugenden Behandlung. Hoch-

dosierte Magnesium, Vitamin B2 (Riboflavin) und das Coenzym Q10 können helfen, die Attackenhäufigkeit zu reduzieren. Diese Mittel haben keine gravierenden Nebenwirkungen; anders sieht es bei den ebenfalls für die Prophylaxe empfohlenen Mitteln wie Antidepressiva, Betablocker oder Antiepileptika aus. Bei vielen Betroffenen bringen sie zudem nicht die entscheidende Besserung.

Seit 2018 gibt es mit gespritzten Antikörpern eine wirkungsvolle Alternative. Diese Medikamente wirken gegen das körpereigene Eiweiss CGRP, das bei der Übertragung von Schmerzreizen und bei Migräne entscheidend ist. Das Bundesamt für Gesundheit hat jedoch sehr strenge Regeln erlassen, wer die teuren Spritzen in der Schweiz bekommen darf.

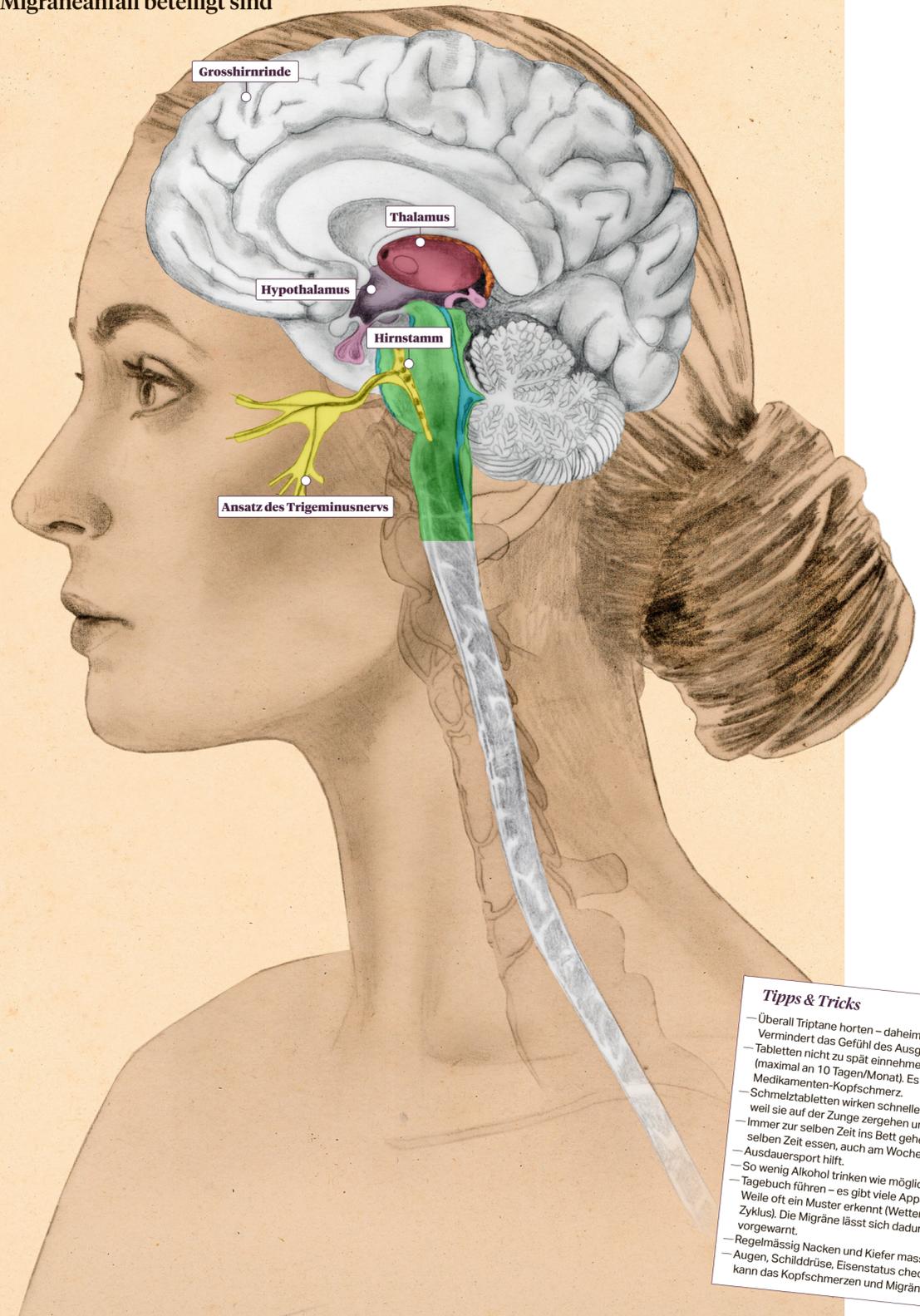
Dass die Migräne völlig verschwindet, schafft kaum eine Prophylaxe, aber schon die Halbierung der Krankheitstage kann für Betroffene eine grosse Erleichterung bringen und den Stress mindern, dass man wegen der Migräne bei der Arbeit negativ auffällt.

Akutbehandlung

Auch in der Akutbehandlung tut sich endlich wieder etwas. Die amerikanische Zulassungsbehörde für Lebens- und Arzneimittel (FDA) hat Anfang Oktober ein neues Medikament bewilligt. Lasmiditan wirkt ähnlich wie die Triptane auf die Serotoninrezeptoren. Es soll aber auch Betroffenen helfen, die Triptane nicht einnehmen dürfen, weil sie gefässverengende Effekte haben. «Auch in der Schweiz laufen in einigen Zentren bereits Studien zu Lasmiditan», sagt Gantenbein. Wann es hier auf den Markt kommt, steht noch nicht fest.

Neue Akutmedikamente sind dringend nötig. Die WHO listet die Migräne auf Platz 6 der am stärksten behindernden Erkrankungen. Die Triptane wirken zudem nur bei rund 60 bis 70 Prozent der Betroffenen. Noch ein weiteres Akutmedikament ist in der Pipeline: Rimegepant hat den gleichen Wirkungsmechanismus wie die teuren Prophylaxespritzen. Es befindet sich im Moment in einer bisher erfolgreichen Phase-III-Studie.

Hirnstrukturen, die an einem Migräneanfall beteiligt sind



620 Franken für vier Wochen

Das neueste Medikament ist eine präventive Spritze

Die aktuellste Waffe im Kampf gegen die Migräne verfolgt einen neuen Ansatz: Aimovig von Novartis soll Anfälle gar nicht erst entstehen oder zumindest seltener werden lassen. Das Medikament wird gespritzt. In den USA kam es im Oktober 2018 auf den Markt, in der Schweiz Anfang 2019.

Die ersten Erfahrungen von Patienten- und Medizinerseite sind sehr positiv. Der Nachteil: Über die Langzeitwirkungen ist nichts bekannt. Zudem hält eine Spritze gerade mal vier Wochen an, kostet 620 Franken und wird nur unter strengen Auflagen von den Krankenkassen vergütet. Voraussetzung dafür ist, dass die Betroffenen eine schwere Migränegeschichte (mindestens acht Anfälle pro Monat) sowie gescheiterte andere Behandlungen nachweisen können (Betablocker, hochdosierte Magnesium, Antidepressiva, Antiepileptika). Und: Selbst wenn die Therapie gut anschlägt, muss sie nach neun bis zwölf Monaten für drei Monate unterbrochen werden – eine Regelung, die bei Fachleuten aus der Praxis auf Unverständnis stösst.

Gemäss Novartis hat Aimovig seit der Lancierung weltweit (ohne die USA und Japan) 108 Millionen Dollar Umsatz gemacht; in der Schweiz beläuft er sich laut Santésuisse seit Juli auf eine Million Franken pro Monat, Tendenz steigend (bis jetzt werden damit 1200 Patientinnen und Patienten behandelt; jene, die Aimovig selbst bezahlen, nicht mit einberechnet).

Der hohe Preis sorgt für Kritik; es stellt sich die Frage, warum ein Medikament, für das ein so grosser Markt besteht, derart teuer ist. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erklärt, mit den strengen Auflagen werde die Zahl potenzieller Patienten reduziert, deshalb sei der Preis «wirtschaftlich». Bei Santésuisse, wo man ein Interesse an möglichst geringen Kosten haben müsste, verweist man auf Novartis; von dort wiederum heisst es, der Preis widerspiegeln den Wert, den Aimovig für die Patienten habe, und man sei daher «überzeugt, ihn richtig festgesetzt zu haben».

Tipps & Tricks

- Überall Triptane horten – daheim, in der Handtasche, im Büro.
- Vermindert das Gefühl des Ausgeliefertseins.
- Tabletten nicht zu spät einnehmen – aber auch nicht zu schnell (maximal an 10 Tagen/Monat). Es droht sonst der gefährliche Medikamenten-Kopfschmerz.
- Schmelztabletten wirken schneller und sind besser bei Übelkeit, weil sie auf der Zunge zergehen und man sie nicht erbrechen kann.
- Immer zur selben Zeit ins Bett gehen und aufstehen, immer zur selben Zeit essen, auch am Wochenende. Regelmässigkeit ist wichtig.
- So wenig Alkohol trinken wie möglich.
- Tagebuch führen – es gibt viele Apps, dank derer man nach einer Weile oft ein Muster erkennt (Wetterlage, rechte/linke Schädelseite, vorgewarnt).
- Regelmässig Nacken und Kiefer massieren lassen.
- Augen, Schilddrüse, Eisenstatus checken – stimmt da etwas nicht, kann das Kopfschmerzen und Migräne verstärken.

Der Kopf kann auf unterschiedliche Art Probleme bereiten: Clusterschmerz, Migräne, Spannungskopfweh



Wenn man fast den Verstand verliert

Der Clusterschmerz gehört zu den stärksten Schmerzen, die Menschen empfinden. Der Schmerz konzentriert sich bei einem Auge und kommt anfallartig. Betroffene können mehrere Attacken täglich erleiden. Bei der Behandlung kommen hundertprozentiger Sauerstoff und gespritzte Triptane zum Einsatz.



Das Pulsieren in einer Schädelhälfte

Der Migräneschmerz tritt meist einseitig auf und ist pulsierend. Manche Betroffene nehmen ihn trotzdem im gesamten Kopf wahr. Als Migräne gilt das Kopfweh, wenn es von Übelkeit, Licht- oder Lärmempfindlichkeit begleitet ist. Manche Migräniker erleben vor dem Schmerz eine sogenannte Aura (Sehstörung).



Wie im Schraubstock festgemacht

Spannungskopfschmerzen kennt fast jeder. Nach einem langen Tag am Computer dröhnt der Kopf. Anders als bei der Migräne hilft hier Bewegung. Während Migräniker jede körperliche Anstrengung als pulsierenden Schmerz spüren, kann sich das Spannungskopfweh beim Spaziergang lösen.