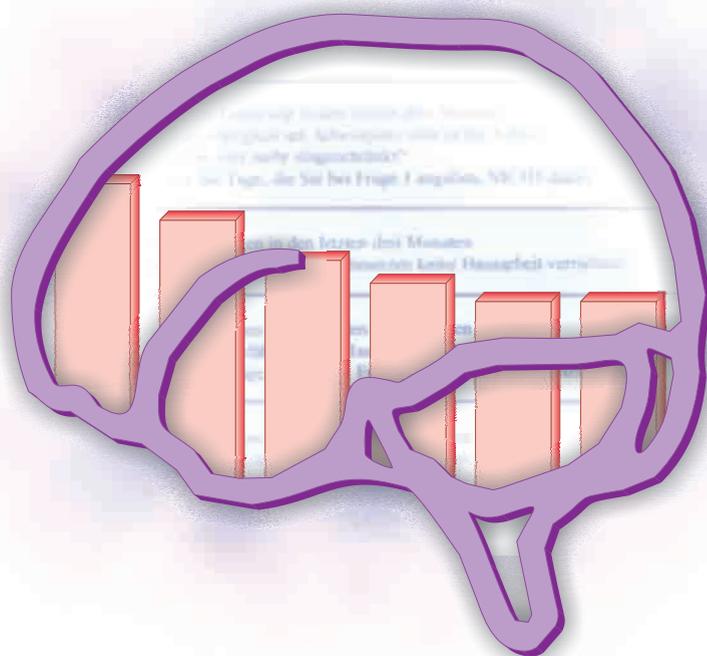


Moderne angewandte Migränetherapie

Priv.-Doz. Dr. Christian Lampl (Hrsg.)



Moderne angewandte Migränetherapie



UNI-MED Verlag AG
Bremen - London - Boston

Lampl, Christian:

Moderne angewandte Migränetherapie/Christian Lampl.-

1. Auflage - Bremen: UNI-MED, 2007

(UNI-MED SCIENCE)

ISBN 978-3-8374-4920-4

© 2007 by UNI-MED Verlag AG, D-28323 Bremen,
International Medical Publishers (London, Boston)
Internet: www.uni-med.de, e-mail: info@uni-med.de

Printed in Europe

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle dadurch begründeten Rechte, insbesondere des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Übersetzung sowie der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Weg bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

Die Erkenntnisse der Medizin unterliegen einem ständigen Wandel durch Forschung und klinische Erfahrungen. Die Autoren dieses Werkes haben große Sorgfalt darauf verwendet, dass die gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Das entbindet den Benutzer aber nicht von der Verpflichtung, seine Diagnostik und Therapie in eigener Verantwortung zu bestimmen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

UNI-MED. Die beste Medizin.

In der Reihe UNI-MED SCIENCE werden aktuelle Forschungsergebnisse zur Diagnostik und Therapie wichtiger Erkrankungen “state of the art” dargestellt. Die Publikationen zeichnen sich durch höchste wissenschaftliche Kompetenz und anspruchsvolle Präsentation aus. Die Autoren sind Meinungsbildner auf ihren Fachgebieten.

Vorwort und Danksagung

Migräne ist eine den Alltag mitunter schwer beeinflussende Erkrankung, an der 10-15 % der Europäer leiden. Die Intensität, das Gesamtbeschwerdebild, die Dauer und die Frequenz der Migräneanfälle ist inter- und intraindividuell variabel. Abgesehen vom Schmerz gehen die Attacken mit unterschiedlichen autonomen und z.T. ausgeprägten, individuellen Minderungen der Leistungsfähigkeit einher, die berufliche, familiäre und gesellschaftliche bzw. schulische Aktivitäten maßgeblich beeinträchtigen. Dementsprechend ist die Lebensqualität der Betroffenen eingeschränkt. Darüber hinaus kommt es zu hohen indirekten (Produktivitätsausfall) und direkten (Behandlung) Kosten für die Allgemeinheit.

Aus all diesen Gründen wird auf die Prävention von Migräneattacken besonderer Wert gelegt, und da diese weit überwiegend mit medikamentösen Maßnahmen durchgeführt wird, sind die Nebenwirkungen einer Langzeittherapie und Compliance-Probleme zu berücksichtigen. Andererseits muss die Behandlungsmöglichkeit der akuten Attacke trotz der enormen Fortschritte in Zusammenhang mit der Einführung von Triptanen weiter verbessert werden. Derzeit erhalten nur etwas mehr als 10 % der Betroffenen eine adäquate, individuelle Therapie. Offenbar kaum mehr als ein Drittel der Patienten steht unter ärztlich kontrollierter Therapie, und nur ein knappes Drittel ist in regelmäßiger ärztlicher Kontrolle. Der Rest benutzt veraltete, z.T. suspekte (jedenfalls nicht evidenzbasierte) Therapien. Therapeutische Unzufriedenheit bei der Kopfschmerzbehandlung ist somit weniger der Schwäche zur Verfügung stehender Möglichkeiten als ihrer insuffizienten Nutzung zuzuschreiben.

Für jede sinnvolle medizinische Behandlung muss es akzeptierte Regulative geben, die auf Basis von seriösen wissenschaftlichen Mitteilungen meist von den entsprechenden Fachgesellschaften empfohlen und/oder in qualifizierten Lehrbüchern aufgelistet werden. Solche Empfehlungen können zwar regional, national, oder kontinental gesehen gewisse Unterschiede aufweisen, letztlich aber herrscht weltweit Übereinstimmung, dass die Therapie (medikamentös oder nicht) auf wirkungsbewiesener Basis (evidence-based-medicine, EBM) beruhen muss.

Dieses Buch soll eine Hilfestellung für den medizinisch tätigen Vertrauensarzt bieten. Die Autoren haben versucht das komplexe Thema "Migräne" in all seinen vielfältigen Facetten kritisch zu beleuchten, Evidenz basierte Fakten vorzubringen und somit entscheidend zur richtigen, individuellen Sichtweise und Therapie beizutragen.

Der Herausgeber dankt seinen renommierten Koautoren, ohne deren wissenschaftliches Input und Engagement dieses Buch nicht zustande gekommen wäre.

Linz, im November 2006

Christian Lampl

Autoren

Prim. Dr. Ulf Baumhackl
Zentralklinikum St. Pölten,
Probst Führer Straße 4
A-3100 St. Pölten
Kap. 4., 6.

Dr. Michael Guger
Abteilung für Neurologie und Psychiatrie
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz
Krankenhausstraße 9
A-4020 Linz
Kap. 1.

Prim. Priv.-Doz. Dr. Christian Lampl
Klinische Abteilung für Allgemeinneurologie und Schmerzmedizin
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
Seilerstätte 2
A-4010 Linz
Kap. 1., 7.

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Volker Limmroth
Kliniken der Stadt Köln
Neurologische Klinik
Ostmerheimer Str. 200
51109 Köln
Kap. 2.

Dr. Gernot Luthringshausen
Abteilung für Neurologie
Christian-Doppler-Klinik Salzburg
Ignaz Harrer Straße 79
5020 Salzburg
Kap. 7.

Dr. Sonja Marecek
Abteilung für Neurologie und Psychiatrie
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz
Krankenhausstraße 9
A-4020 Linz
Kap. 8.

Dr. Gabriele Sixt
Abt. für Neurologie
Zentral- Krankenhaus
I-39100 Bozen
Kap. 9.

Univ. Prof. Dr. Peter Wessely
Medizinische Universität Wien
Abt. für Klinische Neurologie
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien
Kap. 5.

Dr. Kambiz Yazdi
Abteilung für Neurologie und Psychiatrie
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz
Krankenhausstraße 9
A-4020 Linz
Kap. 3., 6.

Inhaltsverzeichnis

1.	Epidemiologie der Migräne (Ch. Lampl, M. Guger)	12
1.1.	Migräne in Europa	12
1.2.	Migräne im Kindesalter	13
1.3.	Literatur	13
2.	Pathophysiologie der Migräne (V. Limmroth)	16
2.1.	Pathophysiologie der Schmerzentstehung	16
2.2.	Genetik der Migräne	17
2.3.	Pathophysiologie der Aura	17
2.4.	Literatur	18
3.	Klinik verschiedener Migräneformen (K. Yazdi)	22
3.1.	Migräneattacken ohne Aura	22
3.2.	Migräne mit Aura	22
3.3.	Visuelle Aura	23
3.4.	Somatosensorische Aura	23
3.5.	Hemiplegische Migräne	23
3.6.	Migräne vom Basilaristyp	24
3.7.	Retinale Migräne	24
3.8.	Migränekomplikationen	24
3.8.1.	Chronische Migräne	24
3.8.2.	Status migraenosus	25
3.8.3.	Persistierende Aura ohne Hirninfarkt/migränöser Infarkt	25
3.8.4.	Zerebrale Anfälle durch Migräne getriggert	25
3.9.	Literatur und Webside	25
4.	Sinnhaftigkeit bildgebender Verfahren bei Migräne (U. Baumhackl)	28
4.1.	Zusammenfassung	29
4.2.	Literatur	30
5.	Akuttherapie der Migräne (P. Wessely)	32
5.1.	Behandlung der Attacke	32
5.1.1.	Basisempfehlungen	32
5.1.2.	Stufe I	34
5.1.3.	Stufe IIa – Ergotalkaloide	35
5.1.4.	Stufe II b – Triptane	35
5.1.5.	Stufe III	38
5.2.	Literatur	39