

Neue Hilfe im Kampf gegen Migräne

Arznei-Innovationen. Neue Präparate und Verabreichungsmethoden versprechen nicht nur Linderung von akuten Attacken, sondern auch präventive Therapie

VON INGRID TEUFL

Übelkeit und Erbrechen, Licht- und Lärmempfindlichkeit, dazu Konzentrationsstörungen und Müdigkeit: Unter all diesen oder zumindest einigen dieser Beschwerden leiden Migräne-Patienten während einer Attacke. Viele davon sind mehrmals pro Monat von den wiederkehrenden Beschwerden betroffen und können ihrem gewohnten Alltag nicht oder nur teilweise nachgehen.

Oft treten die Attacken zudem unvorhersehbar auf. Für Patienten sind daher Medikamente zur Vorbeugung von großer Bedeutung. Nun empfahl die britische Arzneimittelbehörde das Präparat Vydura (Wirkstoff Rimegepant) zur Vorbeugung von Migräne, berichtet *The Guardian*. Das Medikament wird oral (in Form einer Schmelztablette) jeden zweiten Tag eingenommen.

Auch für Akuttherapie

Das Präparat kann aber mehr: Es soll auch zur Behandlung während einer Attacke einsetzbar sein. „Es ist das erste Medikament, das sowohl zur akuten Therapie als auch zur Vorbeugung verwendet werden kann“, erklärt Christian Wöber, Leiter der Kopfschmerzambulanz MedUni/AKH Wien.

Der Einsatz als Migräne-Prophylaxe darf allerdings nur unter bestimmten Voraussetzungen erfolgen. Laut Empfehlung sollten es nur Erwachsene bekommen, die mindestens vier, maximal aber 15 Migräneanfälle pro Monat haben. Weitere Richtlinien zur Verschreibung sind derzeit noch Gegenstand von Verhandlungen. Im Unterschied zur EU ist die Arznei in Großbritannien etwa nicht zur akuten Behandlung zugelassen. Auch der Einsatz als Migräne-Prophylaxe darf nur unter bestimmten Voraussetzungen erfolgen.

Bisher beugen Betroffene ihren Attacken etwa mit Medikamenten wie Betablo-



Das Präparat Vydura soll auch präventiv helfen – die Gesundheitskasse bewilligt es derzeit leider noch kaum

„Es ist das erste Medikament, das sowohl akut als auch zur Vorbeugung verwendet werden kann“

Christian Wöber
Kopfschmerzambulanz

ckern, Antidepressiva oder Epilepsipräparaten vor.

In den vergangenen Jahren hat sich in der Medikamentenentwicklung für Migräne vieles getan. Zur Prophylaxe werden seit einigen Jahren Antikörper eingesetzt, die sich gegen den Botenstoff Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) rich-

ten. Genau an diesem Botenstoff setzt auch Rimegepant an, erläutert Migräne-Spezialist Wöber. Rimegepant gehört zur neuen Gruppe der Gepante und greift in den Entstehungsmechanismus von Migräneattacken ein. Der Entwicklung gingen langjährige Studien voraus.

Zusätzliche Option

Medizinisch sieht Wöber Rimegepant „jedenfalls als Bereicherung“. Es erhöhe die Chance, noch mehr Patienten helfen zu können. Vor allem für bestimmte Fälle stehe damit eine zusätzliche Behandlungsoption zur Verfügung, „etwa für Patienten, die keine Triptane einneh-

men dürfen oder bei denen die verfügbaren vorbeugenden Medikamente nicht geholfen haben“.

Triptane werden zur Akutbehandlung der Migräne eingesetzt, wenn schmerzstillende Mittel die Attacke nicht innerhalb von zwei Stunden beenden. Aufgrund einer gefäßverengenden Wirkung können sie aber bei kardiovaskulären Vorerkrankungen nicht eingesetzt werden. Im Gegensatz zu den Triptanen hat Rimegepant keine gefäßverengende Wirkung.

Einen weiteren Hoffnungsschimmer bietet ein Nasenspray, das ab Juli in den USA zugelassen werden soll. Das Medikament na-

mens Zavegepant ist unter dem Namen Zavzpret erhältlich. Es wurde vom Pharmakonzern Pfizer entwickelt und soll laut einer in der renommierten Fachzeitschrift *The Lancet Neurology* veröffentlichten Studie Schmerzen und Symptome in relativ kurzer Zeit verbessern.

Durch die Einnahme als Nasenspray wird der Verdauungstrakt umgangen, auch die Wirkung kann schneller einsetzen. Dennoch sind weitere Studien notwendig, um die langfristige Sicherheit des Medikaments zu belegen. Mitunter traten Nebenwirkungen wie etwa eine Beeinträchtigung des Geschmackssinns auf.

Fakten

Beschwerden

Bei Migräne treten anfallartige, pulsierende Schmerzen – meist halbseitig im Bereich von Stirn, Schläfe oder Auge – auf. In Österreich leiden rund eine Million Menschen an dieser Form des Kopfschmerzes. Am häufigsten tritt die Migräne in der Altersgruppe von 20 bis 50 Jahren auf

Nicht verwechseln

Spannungskopfschmerzen zeichnen sich durch dumpfes, drückendes, ziehendes Kopfweh aus, das periodisch auftritt und meist durch Verspannungen oder Stress verursacht wird. Clusterkopfschmerzen setzen in Attacken und meist im Schlaf ein. Die Anfälle sind mit einem starken Bewegungsdrang verbunden. Die Ursachen sind unklar

Trotz Heißhunger: Warum Cannabis mager macht

Nebenwirkung. Mit dem Joint kommt der Hunger. Verantwortlich dafür ist der Hauptwirkstoff THC. Paradoxerweise sind Vielnutzer aber oft schlanker und weniger anfällig für Diabetes. US-Forscher haben nun eine mögliche Erklärung für diesen Widerspruch gefunden. Man verabreichte jungen Mäusen täglich niedrige Dosen von THC. Dann stoppte man die Behandlung und analysierte ihren Stoffwechsel. Die Ergebnisse überraschten: Mäuse, die THC bekommen hatten, wiesen eine geringere Fettmasse auf und waren teils resistent gegen Fettleibigkeit und einen krankhaft erhöhten Blutzuckerspiegel. Die Nager waren zudem nicht in der Lage, Energie aus den Fettspeichern zu mobilisieren.

Gesundheitsrisiko

Um die Prozesse zu verstehen, nahmen die Forschenden die Veränderungen unter die Lupe. Was sie entdeckten, war noch überraschender: Die Fettzellen der THC-Mäuse sahen unter dem Mikroskop normal aus, produzierten aber große Mengen an Muskelproteinen, die normal nicht in Fett vorkommen. In ihren Muskeln wurden hingegen weniger dieser Proteine gebildet.

Die Forschenden halten es für plausibel, dass die Anstrengung, die zur Herstellung dieser „fremden“ Proteine erforderlich ist, das gesunde Funktionieren der Fettzellen beeinträchtigt – und damit ihre Fähigkeit, Nährstoffe zu speichern und abzugeben. Das könnte geistige Prozesse, etwa die Aufmerksamkeit, die von einer ständigen Versorgung des Hirns abhängig ist, negativ beeinflussen.

MARLENE PATSALIDIS



Cannabiskonsum kann Fressattacken auslösen

Wachsendes Problem: Augentropfen könnten Kurzsichtigkeit bei Kindern bremsen

Immer mehr Menschen sind auf eine Sehhilfe angewiesen

Behandlungsansatz. Kurzsichtigkeit ist global auf dem Vormarsch: Bis 2050 wird Prognose zufolge die Hälfte der Weltbevölkerung kurzsichtig sein. Besonders rasant steigt die Zahl der kurzsichtigen Kinder und Jugendlichen. Verantwortlich dafür ist unter anderem die häufige Nutzung von Handys und Tablets.

An neuen Behandlungsansätzen wird laufend geforscht. Bei Erwachsenen kommen schon jetzt häufig Atropin-Augentropfen zur Anwendung. Das Medikament zur Erweiterung der Pupillen verhindert das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit (Myopie). Geringdosierte Atropin-Augentropfen sollen



Kurzsichtige Kinder: Viel Zeit tagsüber im Freien beugt vor

auch das Fortschreiten von Kurzsichtigkeit bei Kindern verlangsamen können. Neueste Forschungen aus den USA belegen ihren Nutzen. Konkret zeigte sich, dass ein täglicher, niedrigdosierter Atropintropfen in jedes Auge bei kurzsichtigen Kindern im

Alter von sechs bis zehn Jahren besser wirkte als ein Placebo. Durch Eintropfen am Abend konnte der störende Effekt der verschwommenen Sicht auf ein Minimum reduziert werden. Die Tropfen waren sicher und wurden gut vertragen.

Derzeit ist weder in den USA noch in Europa ein pharmazeutisches Produkt zur Behandlung der Myopie offiziell zugelassen. Viele Augenärztinnen und Augenärzte bieten Therapien mit Atropintropfen aber inzwischen im „Off-Label-Use“ an. In einem zweiten Teil der US-Studie soll untersucht werden, wie die Augen nach Beendigung der Behandlung reagieren.

PAMA

Forschungserfolge: Neue Ansätze für die Behandlung von Endometriose

Australische Mediziner berichten von einem „Durchbruch“

Fortschritt. Endometriose verursacht enorme Schmerzen. Die chronische Erkrankung, bei der sich Gebärmutter-schleimhaut-ähnliches Gewebe außerhalb des Uterus ansiedelt, zählt zu den häufigsten Unterleibserkrankungen bei Frauen. In der Forschung wurde die Erkrankung lange Zeit stiefmütterlich behandelt.

Forschenden des Royal Hospital for Women im australischen Sydney scheint es nun gelungen zu sein, unterschiedliches Endometriose-Gewebe im Labor zu züchten. Sie sehen darin einen bahnbrechenden Erfolg, der die Erforschung von Behandlungsmöglichkeiten vorantreiben

könnte. Gegenüber dem *Guardian* bezeichnete Studienleiter Jason Abbott die Erkenntnisse als „Durchbruch“.

René Wenzl, Leiter des Endometriosezentrums an der MedUni Wien, begrüßt die Forschungserfolge, gibt aber zu bedenken: „Wir sind noch lange nicht am Ziel. Nur, weil man die Erkrankung besser verstehen lernt, heißt das leider noch nicht, dass man sie auch unmittelbar besser und gezielter therapieren kann.“ Die Erforschung innovativer Behandlungsansätze stagniere. „In den vergangenen 20 Jahren hat sich da nicht wahnsinnig viel getan“, sagt Wenzl. Das liege zum einen daran, dass

die Erkrankung in ihren Ursachen und Ausformungen komplex sei. Zum anderen aber auch daran, dass „die Endometriose an sich eine gutartige Erkrankung ist“. Viele Patientinnen seien „verständlicherweise nicht bereit, nebenwirkungsreiche Therapien zu durchlaufen“. Nicht zuletzt seien auch Pharmafirmen oft wenig an entsprechenden Projekten interessiert, „weil das Geschäft damit für sie nicht lukrativ genug ist“.

Durch intensive Forschung sei es aber inzwischen zumindest gelungen, die Nebenwirkungen existierender Therapien zu reduzieren.

PAMA