

## Medikamentöse Prophylaxe der Migräne

### Indikationsstellung zur medikamentösen Migräneprophylaxe

- Besonderer Leidensdruck
- Einschränkung der Lebensqualität
- Risiko eines Übergebrauchs von Schmerz-/Migränemitteln (>10 Tage/Monat)

### Aufklärung des Patienten im Vorfeld

- Realistische Erwartungshaltung gegenüber des Therapieziels:
  - Wirksamkeit der Prophylaxe = Reduktion der Anfallshäufigkeit um ca. 50%
  - Notwendigkeit der kontinuierlichen Medikamenteneinnahme in beschwerdefreier Zeit und zeitlich verzögerter Wirkeintritt der Migräneprophylaxe
- Aufklärung möglicher unerwünschter Arzneimittelwirkungen (v.a. während der Aufdosierung)

### Immer in Kombination mit nicht-medikamentösen Maßnahmen

- Triggerfaktoren eruieren und meiden
- Regelmäßiger aerober Ausdauersport
- Regelmäßiger Lebensstil
- Verhaltenstherapeutische Maßnahmen, z.B. Entspannungsverfahren, Biofeedback
- Psychologische Schmerztherapie, z.B. Schmerzbewältigung, Stressmanagement
- Ggf. kognitive Verhaltenstherapie

### Grundsätze der medikamentösen Prophylaxe

- Medikamente: langsam einschleichen (außer Flunarizin), Grundsatz: „start low, go slow“
- Therapiemonitoring: Kopfschmerztagebuch
- Therapiewechsel/-abbruch: falls innerhalb von 2 Monaten nach Erreichen der Enddosis keine befriedigende Besserung
- Therapieevaluation: Prüfung der Notwendigkeit der Prophylaxebehandlung alle 6-12 Monate

### Therapiealgorithmus

#### Wirkstoffe / Wirkstoffklassen, die zur Migräneprophylaxe bevorzugt einzusetzen sind:

- Amitriptylin
- Flunarizin
- Metoprolol / Propranolol
- Topiramat

(Alphabetische Nennung)

Dokumentiertes Versagen\*<sup>2</sup> und/oder Unverträglichkeit  
<sup>\*2</sup> Evaluation: mind. 2 Monate nach Erreichen der Enddosis

Nein

Alle vier Wirkstoffklassen wurden erfolglos eingesetzt?  
sofern nicht kontraindiziert (zu dokumentieren)

Ja

Chronische Migräne?  
(gemäß ICHD-3)

Ja

Nein

Botulinumtoxin A

Bei Patienten, die auf keine der zuvor genannten Wirkstoffklassen ansprechen, für diese nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen:  
Erenumab, Fremanezumab, Galcanezumab  
(Alphabetische Nennung)