

## **PRESSEMITTEILUNG**

### **Trotz Migräne planen und handeln können**

**Multimodal und monoklonal: Prophylaxe von Migräne-Schmerzen hat für Betroffene großen Stellenwert - Perspektive(n) für eine neue, spezifische Therapie**

**Berlin / Frankfurt, 09.03.2018 – Wieder zuversichtlich planen und handeln können dank seltenerer Migräne-Attacken, das ist ein wesentliches Therapieziel bei chronischer Migräne. Zur Prophylaxe kommen seit Jahrzehnten multimodale Behandlungskonzepte bestehend aus Verhaltenstherapie und Medikamenten zum Einsatz. Einen neuen Therapieansatz bieten voraussichtlich demnächst monoklonale Antikörper, die gezielt über eine Blockade des Neuropeptids CGRP die Weiterleitung von Schmerzsignalen modulieren. Prophylaxe also künftig monoklonal statt multimodal?**

In einer aktuellen Übersicht der WHO steht Migräne auf Platz 6 der am stärksten behindernden Erkrankungen. Rechnet man die Komplikation des Kopfschmerzes bei Medikamentenübergebrauch mit hinzu, nimmt Migräne sogar Platz 3 ein. In Deutschland sind laut Prof. Dr. Peter Kropp, Rostock, etwa 10 % der Bevölkerung betroffen. Frauen mit 15 % etwas mehr als doppelt so oft wie Männer mit 7 %. Eine Migräne-Attacke zeichnet sich durch heftige Kopfschmerzen aus, begleitet von Übelkeit und/oder Erbrechen, Licht-, Lärm- und Geruchsempfindlichkeit. Dies führt bei den Patienten zu einem hohen Leidensdruck, der die Lebensqualität erheblich einschränkt und zu Beeinträchtigungen des Arbeits-, Sozial- und Familienlebens führt. „Migräne ist eine Störung des ZNS, der sensorischen und der Schmerzverarbeitung“, so

---

#### **Geschäftsstelle**

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.  
Lennéstraße 9 · 10785 Berlin  
Tel. 030-8562188-0 · Fax 030-22185342  
info@dgschmerzmedizin.de  
www.dgschmerzmedizin.de

#### **Pressekontakt**

Selinka/Schmitz Public Relations GmbH  
Nicole Zeuner  
Weinsbergstr. 118a · 50823 Köln  
Tel. 0221-94999-80 · Fax 0221-94999-79  
nicole.zeuner@selinka-schmitz-pr.de

Kropp. Doch was sie genau auslöst, ist nicht gänzlich geklärt.

### **Neue Therapie mit monoklonalen Antikörpern**

Neuere Untersuchungen haben gezeigt, dass das Neuropeptid CGRP (Calcitonin-Gen-Related-Peptide) eine wesentliche Rolle in der Migränepathophysiologie spielt. So haben Patienten bei einer Attacke einen erhöhten CGRP-Spiegel, umgekehrt löst eine CGRP-Injektion eine Attacke aus. Hier setzen aktuelle Forschungen an: Wenn es gelänge, CGRP entweder abzufangen oder die Rezeptoren zu blockieren, wäre die Migräne gebannt.

Tatsächlich gibt es aktuell vier spezifisch zur Migräneprophylaxe entwickelte monoklonale Antikörper, die die Effekte des CGRP bei der Entstehung einer Migräne blockieren und die Weiterleitung von Schmerzsignalen in Trigeminuskern und Gehirn modulieren. Drei der Antikörper, Galcanezumab, Fremanezumab und Eptinezumab, richten sich direkt gegen CGRP, Erenumab blockiert den CGRP-Rezeptor. Eptinezumab wird alle drei Monate intravenös injiziert, die anderen Antikörper werden entweder monatlich oder im Abstand von drei Monaten subkutan injiziert.

Überzeugende Daten einer Phase-III-Studie für Erenumab präsentierte PD Dr. Charly Gaul, Königstein. An der Phase-III-Studie „Strive“ mit dem primären Endpunkt „Die Veränderung der mittleren monatlichen Migränetage von der Baseline“ nahmen 955 Patienten über sechs Monate teil. Die Patienten litten vor der Behandlung im Schnitt an vier bis 14 Tagen pro Monat an Migräneattacken, im Mittel an 8,3 Tagen. Eine Gruppe erhielt 70 mg Erenumab monatlich, die zweite die doppelte Dosis. Der dritte Studienarm erhielt Placebo.

Bei Patienten unter der höheren Erenumab-Dosis von 140 mg monatlich subkutan, reduzierten sich die Migränetage signifikant um 3,7 Tage. Mit 70 mg

---

#### **Geschäftsstelle**

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.  
Lennéstraße 9 · 10785 Berlin  
Tel. 030-8562188-0 · Fax 030-22185342  
info@dgschmerzmedizin.de  
www.dgschmerzmedizin.de

#### **Pressekontakt**

Selinka/Schmitz Public Relations GmbH  
Nicole Zeuner  
Weinsbergstr. 118a · 50823 Köln  
Tel. 0221-94999-80 · Fax 0221-94999-79  
nicole.zeuner@selinka-schmitz-pr.de

Erenumab litten die Patienten im Durchschnitt an 3,2 Tagen weniger pro Monat an Migräne. Patienten unter Placebo hatten im Durchschnitt nur 1,8 weniger monatliche Migränetage. Etwa 50 % der Erenumab-Patienten mit 140 mg konnten ihre monatlichen Attacken halbieren. Mit 70 mg Erenumab gelang die Reduktion der Migräneattacken um die Hälfte bei 43,3 % der Migräne-Patienten, während Placebo diesen Erfolg bei 26,6 % erreichte. Auch hinsichtlich Sicherheitsprofil und Nebenwirkungen scheint der CGRP-Antikörper mit Placebo vergleichbar.

„Auffällig war die erhebliche Anzahl von Patienten, die ausgesprochen gut und sofort angesprochen haben“, so Gaul. Dauerte es mit bisherigen Prophylaxe-Medikamenten Wochen bis Monate, ehe ein Ansprechen spürbar wird, waren es bei der CGRP-Antikörper-Therapie nur Tage. „Das ist ein Phänomen, das wir so noch bei keiner Prophylaxe-Studie gesehen haben“, bemerkte Gaul dazu.

### **Komorbiditäten berücksichtigen**

„Für die Lebensqualität der Patienten ist neben einer effektiven Medikation im Fall einer Attacke eine gute Prophylaxe wichtig“, bestätigte Dr. Astrid Gendolla, Essen. Sie setzt neben Pharmakotherapien auch auf nicht-medikamentöse, verhaltenstherapeutische Verfahren. Studien belegen, dass eine Kombination aus Verhaltenstherapie und Medikation die besten Ergebnisse erzielt. Gendolla hält nach wie vor an der multimodalen Therapie fest: Eine Behandlung muss ihrer Meinung nach immer auch eventuelle körperliche und psychische Komorbiditäten berücksichtigen, etwa Schlafstörungen, Medikamentenmissbrauch, Übergewicht oder Depression. Ganz los werden Patienten ihre Migräne vermutlich nie, „doch es ist schon viel gewonnen, wenn sie in ihrem Leben wieder zuversichtlich planen und handeln können, die Krankheit also nicht das Leben dominiert“, erklärte die neu gewählte DGS-Vizepräsidentin.

---

#### **Geschäftsstelle**

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.  
Lennéstraße 9 · 10785 Berlin  
Tel. 030-8562188-0 · Fax 030-22185342  
info@dgschmerzmedizin.de  
www.dgschmerzmedizin.de

#### **Pressekontakt**

Selinka/Schmitz Public Relations GmbH  
Nicole Zeuner  
Weinsbergstr. 118a · 50823 Köln  
Tel. 0221-94999-80 · Fax 0221-94999-79  
nicole.zeuner@selinka-schmitz-pr.de

29. Deutscher interdisziplinärer Schmerz- und Palliativtag, Frankfurt/Main, 08.03. – 10.03.2018  
mit Pre-Congress am 07.03.2018

## **Schmerzmedizin 4.0 –**

Digitalisierung / Vernetzung / Kommunikation



Der **Deutsche Schmerz- und Palliativtag** ist mit seinen fast 2.000 Teilnehmern der größte deutsche Versorgungskongress für den Bereich Schmerz. Hier können Ärzte, Apotheker, Physiotherapeuten und andere medizinische Berufsgruppen die zahlreichen Veranstaltungen nutzen, um über neue Erkenntnisse aus der Schmerzmedizin zu diskutieren und sich fortzubilden. Darüber hinaus bieten Exzellenz-Vorträge die Möglichkeit zum übergreifenden Austausch. Mit seiner praxisrelevanten Ausrichtung gibt der Schmerz- und Palliativtag alltagstaugliches schmerzmedizinisches Wissen und Fähigkeiten an die Hand – direkt aus der Forschung in die tägliche Arbeit. Veranstalter sind die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. zusammen mit der Patientenorganisation Deutsche Schmerzliga e.V. (DSL).

Die **Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) e.V.** ist mit rund 4.000 Mitgliedern die größte Gesellschaft praktisch tätiger Schmerztherapeuten in Europa. Sie setzt sich für ein besseres Verständnis und für bessere Diagnostik und Therapie des chronischen Schmerzes ein. Bundesweit ist sie in rund 125 regionalen Schmerzzentren organisiert, in denen interdisziplinäre Schmerzkonferenzen veranstaltet werden. Oberstes Ziel der DGS ist die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen. Dazu gehört die Qualitätssicherung in der Schmerzmedizin durch die Etablierung von Therapiestandards sowie die Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung auf den Gebieten der Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie für Ärzte aller Fachrichtungen.

Zur **Deutschen Schmerzliga (DSL) e.V.** gehören inzwischen mehr als 3.000 Mitglieder, die von spezifischen Informationsangeboten und individueller Beratung profitieren. Mehr als 80 regionale Selbsthilfegruppen bieten Patienten sogar konkrete Unterstützung vor Ort. Auf Bundesebene engagiert sich der Verein darüber hinaus für die Rechte von Betroffenen in Öffentlichkeit und Politik. Zudem hat die Patientenorganisation mit der DGS einen starken ärztlichen Partner an der Seite – mit dem Überblick über die aktuellsten Erkenntnisse auf dem Gebiet der Schmerzmedizin.

### **Weitere Informationen**

[www.schmerz-und-palliativtag.de](http://www.schmerz-und-palliativtag.de)

[www.dgschmerzmedizin.de](http://www.dgschmerzmedizin.de)

[www.schmerzliga.de](http://www.schmerzliga.de)

---

#### **Geschäftsstelle**

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V.  
Lennéstraße 9 · 10785 Berlin  
Tel. 030-8562188-0 · Fax 030-22185342  
info@dgschmerzmedizin.de  
www.dgschmerzmedizin.de

#### **Pressekontakt**

Selinka/Schmitz Public Relations GmbH  
Nicole Zeuner  
Weinsbergstr. 118a · 50823 Köln  
Tel. 0221-94999-80 · Fax 0221-94999-79  
nicole.zeuner@selinka-schmitz-pr.de