

Patienteninformation Migräne

Was versteht man unter Migräne?

Migräne ist mehr als ein einfacher Kopfschmerz. Migräne ist eine Erkrankung, bei der es immer wieder zu anfallsartigen einseitigen oder den ganzen Kopf betreffenden, oft heftigen Schmerzen kommt. Oft sind die Kopfschmerzen pochend und verstärken sich bereits bei leichter körperlicher Anstrengung oder bei Vornüberbeugen. Migränekopfschmerzen gehen meistens mit beeinträchtigenden Begleitsymptomen wie Übelkeit, Erbrechen, Lärm-, Licht- und Geruchsüberempfindlichkeit sowie einem Rückzugsbedürfnis einher. Unbehandelt halten Attacken beim Erwachsenen mindestens vier Stunden, meist jedoch ein bis drei Tage an.

Wie häufig ist Migräne?

Migränekopfschmerzen können sich schon im Kindesalter manifestieren, meist beginnen sie in der Pubertät oder im frühen Erwachsenenalter. Vor der Pubertät sind Mädchen und Jungen gleich häufig betroffen. Ab der Pubertät erkranken Frauen häufiger als Männer. Ca. 13-15 % der Frauen und 4-7 % der Männer in Deutschland leiden an Migräne. Mit zunehmendem Alter, bei Frauen vor allem nach der Menopause, wird die Migräne in vielen Fällen wieder seltener.

Wie läuft eine Migräneattacke ab?

Viele Migränepatienten haben 1-2 Tage vor Beginn der Kopfschmerzen schon Migräne-Vorboten („Prodromalphase“), die sich zum Beispiel als vermehrtes Gähnen, Reizbarkeit, Müdigkeit oder Heißhungerattacken äußern können. Bei manchen Patienten kommt es vor Beginn der Kopfschmerzen zu einer Migräneaura (siehe unten). Die eigentliche Kopfschmerzphase ist gekennzeichnet durch meist mittelstarke bis starke Kopfschmerzen in Kombination mit Begleitsymptomen wie Übelkeit, Licht- und Lärmscheu, die in vielen Fällen das Funktionieren im Alltag deutlich einschränken. Unbehandelt werden die Schmerzen und Begleitsymptome oft so stark, dass die Patienten ihren Alltag nicht mehr bewältigen können, viele haben das Bedürfnis sich hinzulegen. Nach Abklingen der Attacke besteht oft noch für 1-2 Tage ein Nachhängen mit leichten Kopfschmerzen und Müdigkeit („Postdromalphase“).

Was ist eine Migräne-Aura?

Ein kleinerer Teil der Migräne-Patienten erlebt vor Einsetzen der Kopfschmerzen eine sogenannte Aura, die meist 5-60 Minuten dauert und vor oder während der Kopfschmerzen wieder abklingt. Die Aura äußert sich meist mit vorübergehenden

neurologischen Symptomen in Form von Sehstörungen mit Flimmersehen und Ausfällen des Gesichtsfeldes, typischerweise auf einer Seite, gelegentlich auch Gefühlsstörungen oder Sprachstörungen. Sehr selten können auch Lähmungserscheinungen auftreten. Die Symptome einer Aura entwickeln sich über einige Minuten und klingen genauso allmählich von alleine wieder ab.

Auslöser der Migräne

Viele Patienten kennen Auslöser für ihre Attacken. Den einen oder anderen Auslöser kann man vermeiden: Löst Stress die Attacken aus, so sollten Sie versuchen Stress abzubauen, und lernen, besser mit Stress umzugehen. Nahrungsmittel sind nur selten Auslöser für Migräneattacken, und es gibt keine wirksame „Migränediät“. Bei manchen Patienten löst aber Rotwein regelhaft Attacken aus. In diesem Fall sollten Sie Rotwein vermeiden. Kommen die Attacken nur am Wochenende, wenn Sie länger schlafen, kann es helfen, wenn Sie sich auch am Wochenende den Wecker so wie unter der Woche stellen und zumindest kurz zur üblichen Zeit wach werden, bevor Sie weiterschlafen. Ein regelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus kann helfen, Migräneattacken zu vermeiden, ebenso wie regelmäßige Mahlzeiten und eine genügende Trinkmenge.

Ist Migräne hormonabhängig?

Bei manchen Frauen treten die Migräneattacken nur oder verstärkt vor oder während der Menstruation auf. Dies wird durch die Hormonschwankungen ausgelöst, die im natürlichen Zyklus oder auch bei Einnahme der Pille vor der Menstruation auftreten. In solchen Fällen kann man versuchen, die Hormonschwankungen abzumildern und dadurch die Migräneattacke abzuschwächen oder zu verhindern. Auch während der Wechseljahre können Hormonschwankungen dazu führen, dass die Migräne zunimmt. Im Gegensatz dazu haben viele Frauen mit Migräne während der Schwangerschaft wenig oder keine Migräneattacken, da während der Schwangerschaft die Hormonspiegel sehr konstant sind.

Was ist eine chronische Migräne?

In manchen Fällen wird eine Migräne im Laufe der Zeit immer häufiger. Bestehen regelmäßig 15 oder mehr Kopfschmerztagen im Monat, dann hat sich wahrscheinlich eine chronische Migräne entwickelt. Typisch ist dabei, dass die Kopfschmerzen oft weniger heftig als früher sind und weniger häufig von Übelkeit, Lärm- und Lichtempfindlichkeit

begleitet sind. Eine chronische Migräne fühlt sich daher meist nicht jeden Tag wie eine Migräne an, sondern oft eher wie ein Spannungskopfschmerz. Wenn Sie Kopfschmerzen an 15 oder mehr Tagen im Monat haben, sollte Sie sich auf jeden Fall in ärztliche Behandlung begeben, damit andere Ursachen ausgeschlossen und eine wirksame Behandlung begonnen werden kann.

Wie kann man Migräne behandeln?

Migräne kann man in der Regel gut behandeln, aber leider nicht heilen. Man kann Migränekopfschmerzen ohne Medikamente vorbeugen, indem man regelmäßig, d. h. 2-3 x pro Woche für mindestens eine halbe Stunde Ausdauersport betreibt. Alternativ kann man auch regelmäßig Entspannungstechniken wie die Relaxation nach Jacobson anwenden. Auch eine Biofeedbackbehandlung kann wirksam sein. Bei häufiger oder chronischer Migräne wird der Arzt in vielen Fällen zusätzlich ein vorbeugendes Medikament empfehlen. In letzter Zeit wurden auch Neurostimulationsverfahren zur Vorbeugung der Migräne untersucht. Vorbeugende Maßnahmen sind in der Regel immer dann zu empfehlen, wenn drei oder mehr Migräneattacken pro Monat auftreten, die die Lebensqualität beeinträchtigen.

Wenn eine Attacke auftritt, können Sie ein Schmerzmittel einnehmen (z. B. Ibuprofen (400-800 mg), Acetylsalicylsäure (ASS 500-1000 mg), Paracetamol/ASS/Koffein (z. B. 1-2 Tbl. Thomapy-

rin®), oder Naproxen (z.B. 500 mg 1-2 Tbl.) Die Tageshöchst Dosen finden Sie im Beipackzettel. Wenn Sie oft hohe Dosen von Schmerzmitteln brauchen, oder die eingenommenen Schmerzmittel nicht gut wirken, dann sollten Sie sich bei einem Arzt mit Erfahrung in der Kopfschmerzbehandlung vorstellen. Auch migränespezifische Schmerzmittel, die sogenannten Triptane (3 hiervon frei verkäuflich) sollten zur Linderung der Kopfschmerzen eingesetzt werden. Hierzu empfehlen wir eine ärztliche Beratung vor der Einnahme. Wichtig ist es, die Schmerzmittel möglichst früh in der Attacke einzunehmen und sich dann etwas Ruhe zu gönnen, damit die Medikamente auch wirken können. Wichtig ist auch, dass Schmerzmittel nicht an mehr als 10 Tagen im Monat eingenommen werden sollten, sonst kann es dazu kommen, dass die Kopfschmerzen immer häufiger werden (siehe Information zu „Kopfschmerz bei Medikamenten-übergebrauch“). Bei häufigeren oder schweren Migräneattacken empfiehlt sich eine vorbeugende Behandlung mit z.B. Betablockern oder andere Medikamente aus verschiedenen Wirkklassen. Sollte dies keinen durchschlagenden Effekt erbringen, kann bei einem Termin über Botox® oder Antikörper nachgedacht werden.

Weitere Hinweise finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (<http://dmkg.de/>).