

peutischer Unterschied zur Monatsdosierung wurde nicht festgestellt. Von der Quartalsdosierung können zum Beispiel Patienten mit Spritzenphobie profitieren oder solche, die viel reisen oder die aus bestimmten Gründen nicht selbst spritzen können.

Laut Prof. Dr. Stefan Evers, Coppenbrügge, sind die CGRP-Antikörper ein Meilenstein in der prophylaktischen Behandlung von Migränapatienten. Da sich nur aus einer guten Datengrundlage Therapieentscheidungen ableiten

lassen, empfahl er, auch weiterhin Langzeitdaten hinsichtlich Wirksamkeit und Verträglichkeit zu generieren. Die von den Leitlinien empfohlene Therapiepause nach neun bis 12 Monaten sollte nach Holle-Lee nochmals intensiv diskutiert und weiter wissenschaftlich evaluiert werden.

Quelle

Prof. Dr. med. Dr. phil. Stefan Evers, Coppenbrügge; Prof. Dr. med. Zaza Katsarava, Unna; Dr. med. Axel Heinze, Kiel; Prof. Dr. med. Dagny Holle-Lee, Essen; virtuelles Symposium „Anti-CGRPs gegen die Mi-

gräne: Sie kamen, sie sahen, sie siegten?“, veranstaltet von Teva im Rahmen des Deutschen Schmerz- und Palliativtags, 12. März 2021.

Literatur

1. Diener HC, et al. Prophylaxe der Migräne mit monoklonalen Antikörpern gegen CGRP oder den CGRP-Rezeptor. Im Internet: https://dgn.org/wp-content/uploads/2013/01/030057_LL_Addendum_Migr%C3%A4ne_2019_aktualisiert2.pdf (Zugriff am 18.03.2021).
2. Fachinformation AJOVY® 225-mg-Injektionslösung in Fertigspritze/Fertigpen. Stand: September 2020.

Migräne

CGRP-Antikörper bringt den Alltag zurück

Dr. med. Kirsten Westphal, Heimstetten

Migräne geht mit einer hohen Beeinträchtigung einher, auch in der Phase zwischen den Migräne-Attacken. Galcanezumab, ein gegen das Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) gerichteter monoklonaler Antikörper, ermöglicht Migräne-Patienten eine starke und spürbar schnelle sowie zuverlässig anhaltende Reduktion der Migräne-Kopfschmerztage, eine reduzierte Gesamtschmerzlast und eine verbesserte Lebensqualität auch zwischen den Attacken. Erfahrungen aus der Praxis wurden bei einer Pressekonferenz der Firma Lilly im Rahmen des Deutschen Schmerz- und Palliativtags diskutiert.

Migräne ist mit einer erheblichen Krankheitslast verbunden. Dabei fühlen Betroffene sich vielfach nicht ernstgenommen und verschweigen die Krankheit, beispielsweise gegenüber ihrem Arbeitgeber, suchen nach Ausreden für migränebedingte Fehltag. Migräne-Patienten wünschen sich weit mehr als eine Besserung der Kopfschmerzen, denn Migräne wirkt sich auf den gesamten Alltag aus. Denn nicht nur die Migräne-Attacken selbst belasten die Patienten stark, sondern viele Patienten erleben aus Angst vor der nächsten Attacke auch die Zeit dazwischen nicht unbeschwert. So steht für viele Migräne-Patienten neben der Reduktion von Migräne-Tagen, Kopfschmerzdauer und -intensität der Wunsch nach einer

verbesserten Lebensqualität im Vordergrund.

Die Behandlung mit einem CGRP-Antikörper reduziert die Gesamtschmerzlast und kann den Patienten ihre Lebensqualität zwischen den Attacken zurückgeben, erklärte Dr. med. Astrid Gendolla, niedergelassene Fachärztin für Neurologie, spezielle Schmerztherapie und Psychotherapie. Sie untermauerte diese Aussage mit dem eindrucksvollen Beispiel einer Patientin, die seit ihrer Kindheit an Migräne litt, mit bis zu 24 Migränetagen pro Monat. Aufgrund der hohen migränebedingten Ausfallzeiten wurde die Grundschullehrerin vorzeitig berentet. Verabredungen und Termine muss sie wegen der Schmerzen häufig absagen. Die Angst vor den Attacken

verstärkt die Schmerzen. Die Patientin wünscht sich, besser funktionieren zu können, weniger Kopfschmerztage zu haben, weniger starke Kopfschmerzen, unbeschwert mit der Familie etwas unternehmen zu können und Zukunftspläne wie Urlaubsreisen zu verwirklichen. Die bisherige Migräne-Medikation war entweder unzureichend wirksam gewesen oder wurde von der Patientin nicht vertragen. Vor diesem Hintergrund erfolgte die Therapieumstellung auf den humanisierten monoklonalen CGRP-Antikörper Galcanezumab (Emgality®), der zur Migräne-Prophylaxe für erwachsene Patienten mit mindestens vier Migräne-Kopfschmerztagen pro Monat in Deutschland verfügbar ist [1]. Galcanezumab bindet mit hoher Spezifität das Neuropeptid CGRP und unterbindet so dessen biologische Aktivität, ohne dabei den CGRP-Rezeptor zu blockieren [3]. Wie Gendolla berichtete, führte die Behandlung mit Galcanezumab bereits ab dem ersten Behandlungsmonat zu einer deutlichen Reduktion der Migräne-Tage und einer ausgeprägten Reduktion von Schmerzintensität und -dauer. Über die folgenden Monate wurden laufend weitere Verbesserungen erreicht. Auch die Beeinträchtigung zwischen den Attacken konnte mit Galcanezumab erheblich verbessert werden, wodurch der CRGP-Antikörper der Patientin auch wieder mehr Stabilität und Sicherheit für ihren Alltag ermöglichte. Dabei

wurde die Therapie mit Galcanezumab von der Patientin sehr gut vertragen. Diese persönlichen Erfahrungen stehen im Einklang mit den Ergebnissen der klinischen Studien, die die Wirksamkeit von Galcanezumab bei episodischer (EVOLVE-1 und -2), chronischer (REGAIN) und therapierefraktärer (CONQUER) Migräne belegten. In einer Post-hoc-Analyse zur CONQUER-Studie wurde die migränebedingte Beeinträchtigung zwischen den Migräne-Attacken mittels der „Migraine Interictal Burden“-Skala (MIBS-4) unter anderem hinsichtlich von Arbeitsausfällen, Planungsunsicherheiten und einem ver-

minderten Familien- und Sozialleben untersucht. Zu Studienbeginn lag bei 59 % eine schwere Belastung vor. Bei 42 % dieser Patienten zeigte sich nach drei Monaten eine eindrucksvolle Verbesserung der Lebensqualität zwischen den Attacken [2]. Die sehr gute Verträglichkeit von Galcanezumab wurde an mehr als 2500 Patienten in Studien über bis zu zwölf Monate gezeigt [1].

Quelle

Dr. med. Astrid Gendolla, Essen; virtuelles Pressegespräch „Emgality“ (Galcanezumab) bei Migräne: Gesamtschmerzlast runter – Lebensqualität rauf“, 26. April 2021, veranstaltet von Lilly Deutschland.

Literatur

1. Fachinformation Emgality®, Stand März 2020.
2. Garcia-Azorin D, et al. Changes in work productivity and interictal burden: Results from a randomized, double-blind, placebo controlled clinical trial evaluating galcanezumab in adults with treatment-resistant migraine (CONQUER). AAN 2020; Poster P700.
3. Mulleners WM, et al. Safety and efficacy of galcanezumab in patients for whom previous migraine preventive medication from two to four categories had failed (CONQUER): a multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3b trial. Lancet Neurol 2020;19:814–25.

Migräne

Schnellere Symptombefreiung mit frühzeitiger Eptinezumab-Infusion

Dipl. oec.-troph. Saskia Fechte, Stuttgart

Eptinezumab aus der Klasse der monoklonalen Antikörper ist in den USA für die Migräneprävention bei Erwachsenen zugelassen. Die intravenöse Verabreichung zu Beginn einer Migräneattacke erreichte im Vergleich zu Placebo eine schnellere Linderung und größere Episodenabstände.

Migräne ist gekennzeichnet durch wiederkehrende Erkrankungsphasen mit teilweise sehr starkem und bis zu 72 Stunden anhaltendem Kopfschmerz. Zusätzlich treten häufig Begleitsymptome wie Übelkeit und Empfindungsstörungen auf, beispielsweise eine ausgeprägte Licht- und Geräuschsensibilität [1]. Eine aktuelle Untersuchung ergab, dass 34,3 % der Migränepatienten keine zufriedenstellende Besserung durch ihre bestehende Behandlung erfahren [2]. So führen die akuten Episoden wiederholt zu starken Beeinträchtigungen und belastenden Beschwerden. Zudem bestehen bei einer unzureichenden Therapie die Gefahr einer Überdosierung von Akutmedika-

menten und das Risiko einer Chronifizierung [3, 4]. Neben verschiedenen Mitteln der Akutbehandlung können präventive Maßnahmen die Migränetherapie unterstützen. Untersuchungen zur Wirkung verschiedener Migräneprophylaktika ergaben nicht immer zufriedenstellende Ergebnisse [5]. Da dem Neuropeptid CGRP (Calcitonin Gene-Related Peptide) eine entscheidende Rolle bei der Migräneentstehung zugeschrieben wird, scheinen Antagonisten, die hier und an dessen Rezeptor ansetzen, effektive Wirkstoffe zu sein. Hier könnte Eptinezumab aus der Klasse der IgG1-Antikörper eine Lücke schließen. In der vorliegenden Studie wurde die akute Wirkung von Eptinezumab bei

Behandlungsbeginn während einer Migräneattacke untersucht.

Studiendesign

In die randomisierte, Placebo-kontrollierte und doppelblinde Phase-III-Multicenterstudie aus den USA waren 480 Patienten eingeschlossen, die seit mehr als einem Jahr unter Migräne litten. Bei allen Teilnehmern traten während der letzten drei Monate an vier bis 15 Tagen im Monat Symptome einer mittelschweren bis schweren Migräne auf. Mit 238 Patienten erhielt knapp die Hälfte der Studienteilnehmer 100 mg Eptinezumab intravenös binnen ein bis sechs Stunden nach den ersten Anzeichen einer entsprechenden Migräneattacke. Die Vergleichsgruppe bekam ein Placebo. 24 Stunden vor und zwei Stunden nach Beginn der dreißigminütigen Behandlung kam keine Akutmedikation zum Einsatz. Teilnehmer, die zwei Stunden nach der Infusion noch keine Besserung verspürten, konnten ihre individuelle Akutmedikation verwenden.

Studienergebnisse

Bei den primären Endpunkten, der Dauer bis zur Schmerzbefreiung sowie der Linderung der hauptsächlichsten Begleitsymptome, zeigte sich unter