

Kurzberichte aus der  
internationalen medizinischen Literatur  
und von Kongressen

## Migränetherapie

### Sumatriptan-Nasenspray bei Kindern wirksam

**Sumatriptan-Nasenspray ist in Dosierungen von 10 mg und 20 mg zur Behandlung von Migräneattacken bei Kindern und Jugendlichen wirksam.**

Serotonin-Agonisten sind auch in Form eines Nasensprays eine wirksame Therapie akuter Migräneattacken. Der Wirksamkeitsnachweis bei Kindern und Jugendlichen ist allerdings bisher in den meisten Fällen gescheitert, da diese eine hohe Plazebo-Erfolgsrate bei der Behandlung akuter Migräneattacken aufweisen.

Finnische Autoren haben in einer Studie zwei verschiedene Dosierungen von nasalem Sumatriptan (Imigran® nasal) zur Behandlung von akuten Migräneattacken bei Kindern und Jugendlichen zwischen 8 und 17 Jahren eingesetzt. In die Studie wurden 129 Kinder aufgenommen. Kinder mit einem Körpergewicht zwischen 20 und 39 kg erhielten 10 mg Sumatriptan, Kinder mit einem Gewicht über 40 kg erhielten 20 mg Sumatriptan. Die Kinder sollten zu Hause zwei aufeinander folgende Migräneattacken entweder mit Sumatriptan- oder Plazebo-Nasenspray behandeln. Für die Endauswertung standen 28 Kinder in der 10-mg-Dosisgruppe und 55 Kinder in der 20-mg-Dosisgruppe zur Verfügung. Die Intensität der Kopfschmerzen wurde mit einer visuellen Skala eingeschätzt, auf der Gesichter mit unterschiedlichem Gesichtsausdruck für die jeweilige Schmerzintensität abgebildet waren. Der *primäre Endpunkt* war eine Besserung um zwei Kategorien auf dieser Skala nach zwei Stunden.

Nach zwei Stunden wurde der primäre Endpunkt mit Sumatriptan bei 64 % der Kinder (53/83) und mit Plazebo bei 39 % (32/83) erreicht ( $p = 0,003$ ). Bereits nach einer Stunde war der Unterschied zwischen Verum und Plazebo statistisch signifikant. 20 mg Sumatriptan

waren wirksamer als 10 mg. Auch die Ergebnisse für die anderen Endpunkte, wie die Präferenz des Kindes und der Einsatz von Zusatzmedikationen, fielen mit Sumatriptan günstiger aus.

Die meistbeklagte *Nebenwirkung* war eine Geschmacksstörung bei Sumatriptan, die von 29% der Kinder berichtet wurde. Schwerwiegende Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet.

Dies ist eine der ersten Studien, in der es gelungen ist, die Wirksamkeit von Sumatriptan-Nasenspray bei Kindern und Jugendlichen zu belegen. Gemessen an dem von der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft favorisierten Zielkriterium, nämlich Schmerzfreiheit nach zwei Stunden, ergab sich allerdings

kein signifikanter Unterschied zwischen Sumatriptan (32 %) und Plazebo (21 %). Darüber hinaus muss kritisch darauf hingewiesen werden, dass der bittere Geschmack des Sumatriptan-Nasensprays bei einem Teil der Kinder zu einer Entblindung geführt haben könnte. Interessant ist aber weiterhin, dass die Wirkungsrate des Nasensprays bei Kindern und Jugendlichen unter der liegt, die bei Erwachsenen beschrieben wurde. Dies kann nicht nur methodische Gründe haben. Es ist durchaus möglich, dass das Gehirn eines Migränekranken einen gewissen Reifungsgrad erreicht haben muss, bevor Serotonin-Agonisten therapeutisch wirksam sind.

#### Quelle

Ahonen K, et al. Nasal sumatriptan is effective in treatment of migraine attacks in children. A randomized trial. *Neurology* 2004;62:883-7.

Prof. Dr. med. Hans Christoph  
Diener, Essen

## Unerwünschte Arzneimittelwirkungen

### Medikamenten-induzierter Dauerkopfschmerz vor allem bei Migräne-Patientinnen

**In einer epidemiologischen Studie in Spanien ergab sich, dass 1,5 % der Bevölkerung unter Medikamenten-induzierten Dauerkopfschmerzen leiden. Frauen im Alter zwischen 45 und 60 mit Migräne als Grunderkrankung sind besonders gefährdet.**

Chronische Kopfschmerzen sind häufig, und die meisten Betroffenen leiden unter einem Medikamenten-induzierten Dauerkopfschmerz. Die bisher in USA und Spanien durchgeführten epidemiologischen Studien legen nahe, dass etwa 4 bis 5 % der Bevölkerung unter chronischen Kopfschmerzen, das heißt Kopfschmerzen an mehr als 15 Tagen im Monat, leiden – und dass wiederum

die Hälfte davon einen Medikamenten-induzierten Dauerkopfschmerz hat.

Für eine große epidemiologische Studie in einem Landkreis in Nordspanien wurden Interviews in Schulen, Fabriken und Behörden durchgeführt. Zwischen Juli 1998 und April 1999 wurden 4855 Teilnehmer über 14 Jahre nach Kopfschmerzen gefragt. Wurde diese Frage mit Ja beantwortet, wurden insbeson-