

# Gewitter im Kopf

**Migräne** ist ein häufiges Thema in der Offizin. Sind die Kopfschmerzen wieder im Anflug, spüren Betroffene das oft anhand von Vorboten und können sich dann medikamentös wappnen.

**W**enn der Schädel dröhnt, Reize wie Lärm und Licht den Kopf fast zum Zerspringen bringen und auch noch Übelkeit aufsteigt, dann hat die Migräne wieder zugeschlagen. Charakteristisch sind auch die einseitigen, anfallartig auftretenden Kopfschmerzen, lediglich bei einem Drittel der Kunden zeigt sich die Attacke im gesamten Kopf. Einige Personen werden durch die sogenannte Migräneaura, die sich durch neurologische Symptome wie Sehstörungen, Sprachstörungen, Kribbeln, Taubheitsgefühle und selten auch durch Lähmungen äußert, vorgewarnt.

Im Rahmen der Selbstmedikation lässt sich die Migräne mit Wirkstoffen wie Acetylsalicylsäure, Naproxen, Ibuprofen, Paracetamol, mit Kombinationspräparaten aus ASS, Paracetamol und Coffein oder mit rezeptfreien Triptanen (Naratriptan oder Almotriptan) behandeln. Mittelschwere bis schwere Anfälle erfordern ebenfalls eine Behandlung mit Triptanen, allerdings ist zu beachten, dass die Substanzen nicht bei allen Kunden wirken – sie bringen lediglich bei etwa 80 Prozent der Betroffenen Linderung. Verschlimmern sich die Beschwerden nach einer anfangs erfolgreichen Anwendung der Triptane, darf nach sechs

Stunden eine weitere Tablette eingenommen werden (Ausnahme: Frovatriptan, zeitlicher Abstand: 24 Stunden).

**Prävention** Kunden, die häufig unter Migräne leiden, erhalten unter Umständen die Betablocker Propranolol und Metoprolol, die Antikonvulsiva Valproinsäure und Topiramamat oder den Calciumkanalblocker Flunarizin zur Prophylaxe. Neuerdings besteht auch die Möglichkeit, der Migräne mit einer Antikörper-Therapie vorzubeugen. Es zeigte sich, dass die CGRP (Calcitonin Gene-related Peptide)-Konzentration während eines Migräneanfalls signifikant ansteigt und nach der Migräne-Attacke wieder sinkt. Die Antikörper Erenumab, Galcanezumab und Fremanezumab docken an den Rezeptoren des CGRP im Gehirn an, welche bei der Entstehung der Migräne von Bedeutung sind.

Bei der episodischen Migräne müssen der Verordnung von CGRP-Antikörpern mindestens vier erfolglose Vorbehandlungen mit Wirkstoffen wie Flunarizin, Propranolol, Metoprolol, Topiramamat, Amitriptylin, Valproinsäure oder Botulinum-Toxin A vorausgegangen sein, während es bei chronischer Migräne sogar fünf Versuche gegeben haben muss. Die neuen Therapieoptionen sind Betroffenen oft noch nicht bekannt, daher können

PTA und Apotheker in solchen Fällen Aufklärung leisten und Kunden mit Migräne an den Facharzt verweisen.

**Tipps für Ihre Kunden** Migränepatienten sollten Triggerfaktoren wie Stress, Schlafstörungen, Umweltfaktoren, Auslassen von Mahlzeiten, hormonelle Veränderungen, Überanstrengung und Erschöpfung

möglichst meiden. Im Akutfall helfen Maßnahmen wie Kühlen sowie Entspannungsübungen (zum Beispiel autogenes Training oder Yoga). Auch Ausdauersport, Akupunktur oder Biofeedback haben sich bewährt. ■

*Martina Görz,  
PTA, M.Sc. Psychologie und  
Fachjournalistin*



© mishoo / istock / Getty Images