

Migräne: Eine Krankheit mit vielen Gesichtern

Die Wahrscheinlichkeit, dass Sie als Frau einmal in Ihrem Leben eine Migräneattacke erleiden, liegt bei rund 50 Prozent. Männer sind rund dreimal seltener betroffen. Migränekopfschmerzen sind also sehr häufig. Somit haben sehr viele Menschen aus eigener Erfahrung eine Vorstellung davon, was eine Migräne ist.

Das Gute daran: Die Migräne ist ungefährlich

Heftiges Kopfweg wird sehr rasch als bedrohlich erlebt. Vor allem, wenn man noch nicht weiss, dass es sich um eine Migräne handelt. Viele denken bei neuartigen oder heftigen Kopfschmerzen an Hirntumore, Schlaganfälle oder Hirnblutungen. Gelegentlich verstärken die mit den Kopfschmerzen verbundenen Ängste die Migräneschmerzen zusätzlich.

Die meisten bedrohlichen oder tödlichen Hirnkrankheiten kommen allerdings ohne Kopfschmerzen als Leitsymptom, weil das Hirngewebe selbst keine Schmerzrezeptoren hat. Ausgesprochen schmerzempfindlich sind die Hirnhäute und oberflächlichen Hirngefässe, die bei Migräneschmerzen betroffen sind.

Die Migräne an sich ist ungefährlich, jedoch in höchstem

Masse lästig und sie führt oftmals zu einem vorübergehenden Ausfall der Betroffenen – beispielsweise im Beruf, als Elternteil oder im Sozialleben.

Die Diagnosestellung einer Migräne ist nicht einfach

Die Migräne zeigt sich gerne wechselhaft: Sie ändert ihre Erscheinungsweise, weswegen die Diagnosestellung nicht immer einfach ist. Kopfschmerzen mit begleitender Übelkeit sind das Leitsymptom. Oft kommt eine Überempfindlichkeit auf Geräusche oder Helligkeit dazu; die Schmerzen sind mal stark, mal leicht, mal einseitig, mal eher hinten, mal vorne betont. In einem Drittel der Fälle beobachtet man eine sogenannte Aura, meist in Form von Sehstörungen oder Kribbelgefühlen.

Sehr oft ist die Migräne an den Zyklus der Frau gebunden, typischerweise beginnt sie wenige Tage vor der Monatsblutung. Die Menopause ist zwar kein Schutz vor Migräneattacken, aber in der Regel werden die Attacken dann seltener oder milder.

Zur Diagnosestellung braucht es in der Regel kein MRI des Kopfs.

Welches Schmerzmittel hilft gegen Migräne?

Am besten wirken Schmerzmittel aus der Substanz-Gruppe der «Triptane» gegen eine Migräneattacke. Ziel der Tabletteneinnahme: Schmerzfrei nach 60 Minuten oder nur noch minimale Restschmerzen. Triptane wirken nur gegen Migräne (und gegen den verwandten aber sehr seltenen Cluster-Kopfschmerz). Die Ansprechrate liegt bei rund 70 bis 80 Prozent.

Es gibt eine Vielzahl von unterschiedlichen Triptan-Präparaten. Unterschiede der einzelnen Produkte zeigen sich in der Dauer der Wirksamkeit, der Wahrscheinlichkeit, eine Kopfwegattacke zu durchbrechen, und in der Verträglichkeit.

Der häufigste Fehler in der Migränebehandlung ist der Einsatz zu schwacher oder zu wenig hoch dosierter Schmerzmittel. Wenn die Migräne drei oder vier Stunden nach Einnahme eines schwachen Schmerzmittels weg ist, dann ist eher der spontane Verlauf der Attacke als der Effekt des eingesetzten Medikaments für diesen Erfolg verantwortlich.

Eine schwere Migräneattacke mit starken Schmerzen braucht

ein starkes Medikament, wie zum Beispiel ein Triptan. Eine leichte Migräneattacke spricht manchmal auch auf einfache, rezeptfrei erhältliche Schmerzmittel an.

Die Migräne-Aura und andere Begleitphänomene

Zirka ein Drittel der Migräne-Betroffenen bemerken wiederholt eigentümliche Empfindungen vor Beginn der Migränekopfschmerzen. Meist handelt es sich dabei um Sehstörungen unterschiedlichster Art: Flimmern, zackartige Muster, Auslöschung von Teilen des Gesichtsfelds, Sehen von leuchtenden Phänomenen oder Verzerrung von Gegenständen. Diese Sehstörungen dauern in der Regel nur wenige Minuten, können aber auch über eine Stunde die Sicht einschränken. Diese im Fachjargon als Aura bezeichnete Augenmigräne ist ungefährlich, jedoch oft beängstigend.

Sehr viel seltener sind Störungen der Gefühlswahrnehmung (Kribbeln) oder des Sprechens. Auren können aus diesem Grund schwierig von Schlaganfällen unterscheidbar sein, weswegen es oft unerlässlich ist, in diesen Fällen – zumindest einmalig – ein MRI des Kopfs zu machen.

Was kann man bei häufigen Migräneattacken tun?

Einige Migräne-Betroffene leiden unter häufigen Attacken, sodass sie den Alltag nur mit Mühe bestreiten können. In diesen Fällen reicht es oft nicht aus, die Migräneattacke nur mit Schmerzmitteln, wie zum Beispiel den Triptanen, zu behandeln. Es muss eine vorbeugende Therapie ins Auge gefasst werden, mit dem Ziel, die Häufigkeit der Migränetage zu reduzieren. Als Faustregel für die Aufnahme einer vorbeugenden Therapie gilt: Mehr als vier Migränetage pro Monat mit erheblichen Einschränkungen während eines grösseren Zeitraums.

Als Medikamente eignen sich gewisse Blutdrucksenker und Medikamente gegen epileptische Anfälle. Seit 2018 sind zudem neue Wirkstoffe zugelassen, die sogenannten CGRP-Antagonisten. Diese greifen sehr gezielt in den Entstehungsmechanismus einer Migräne ein. Sie haben zwei Vorteile und einen Nachteil: Der Nachteil ist der hohe Preis, damit verbunden strenge Bedingungen, damit die Krankenkasse die Behandlung übernimmt. Die Vorteile zeigen sich 1) in der sehr guten Verträglichkeit und 2) der sehr hohen Wirksamkeit. Für viele Patien-

tinnen und Patienten ist das ein wunderbarer Rettungsanker in ihrer Migränetherapie.

Publikumsveranstaltung im Spital Limmattal

Möchten Sie mehr erfahren über die Migräne und ihre Behandlung im Limmi? Kommen Sie am Dienstag, 8. Juli 2025, um 19.00 Uhr ins Auditorium des Spitals Limmattal. Dr. med. Guido Schwegler, Leiter Neurologie, vertieft das Thema im Rahmen einer Publikumsveranstaltung. Beim anschließenden Apéro haben Sie die Gelegenheit, weiterführende Fragen zu stellen. Weitere Informationen: spital-limmattal.ch/publikumsveranstaltungen

Autor



Dr. med. Guido Schwegler
Leiter Neurologie & Stroke Unit

Spital Limmattal
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
T: 044 733 25 51

Internet: spital-limmattal.ch/neurologie
E-Mail: neurologie@spital-limmattal.ch