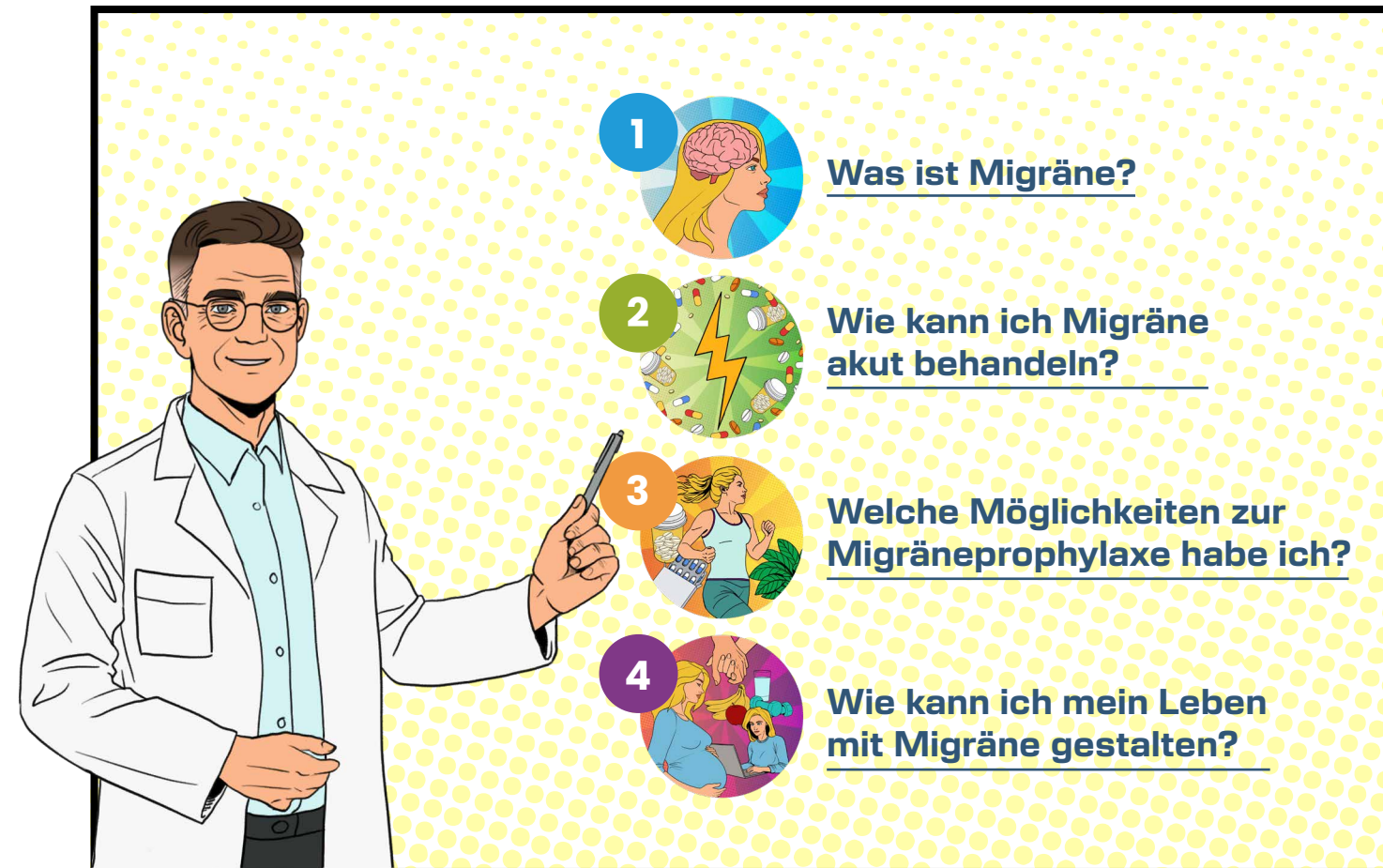



Migräne – und was ich darüber wissen sollte!


Impressum


Teva GmbH
Graf-Arco-Str. 3
89079 Ulm


MIG-DE-NP-00522



1  Was ist Migräne?

2  Wie kann ich Migräne akut behandeln?

3  Welche Möglichkeiten zur Migräneprophylaxe habe ich?

4  Wie kann ich mein Leben mit Migräne gestalten?

**Migräne –
und was ich darüber
wissen sollte!**



**Ich habe häufig ziemlich
starke Kopfschmerzen, mir wird übel,
ich bin oft lichtempfindlich
und erschöpft –
habe ich vielleicht Migräne? ¹**



Video-Link:



MIGRÄNE-SELBSTTEST

Hinweise auf eine mögliche Migräne:

**Bemerktest Du während
der letzten 12 Monate folgende
Begleitscheinungen zu
deinen Kopfschmerzen**

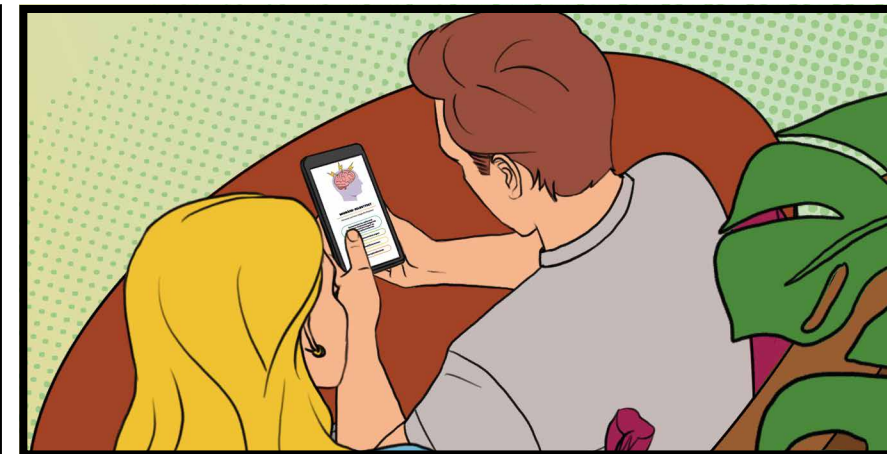
1 Alltagseinschränkungen

2 Übelkeit/Erbrechen

3 Lichtempfindlichkeit

**Mindestens 2 der 3 Fragen
mit “ja” beantwortet? ²**

**TERMIN ZUR DIAGNOSE
IN NEUROLOGISCHER
PRAXIS VEREINBAREN***



**Migräne ist nicht
“einfach” nur
Kopfschmerz. ³**



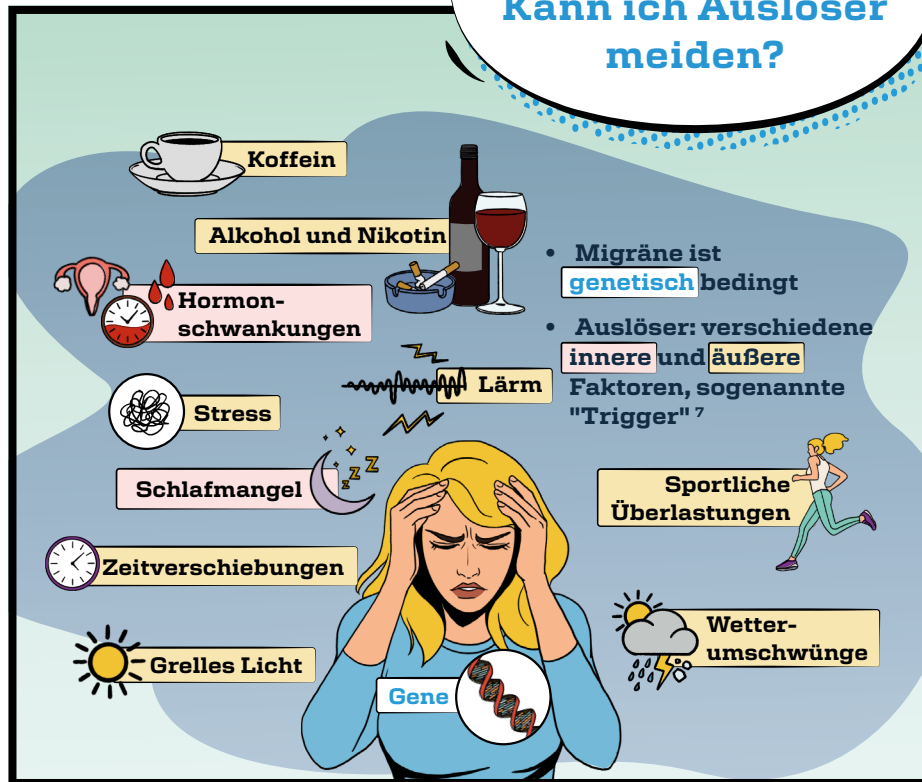
* Grundsätzlich sollten unklare Beschwerden von einer Ärztin oder einem Arzt abgeklärt werden.

1

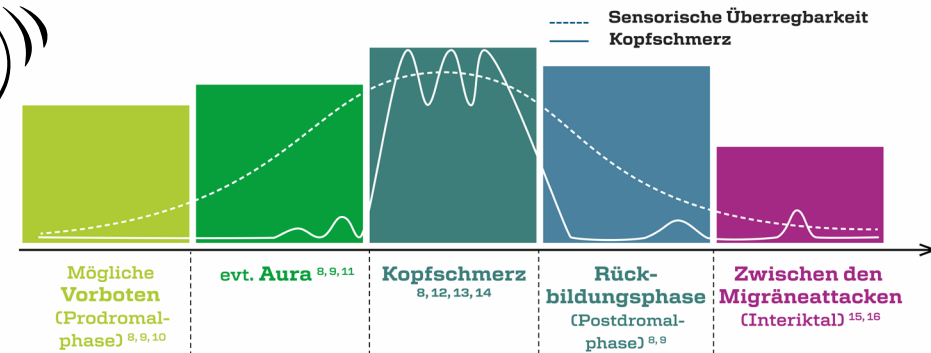


Was ist Migräne?

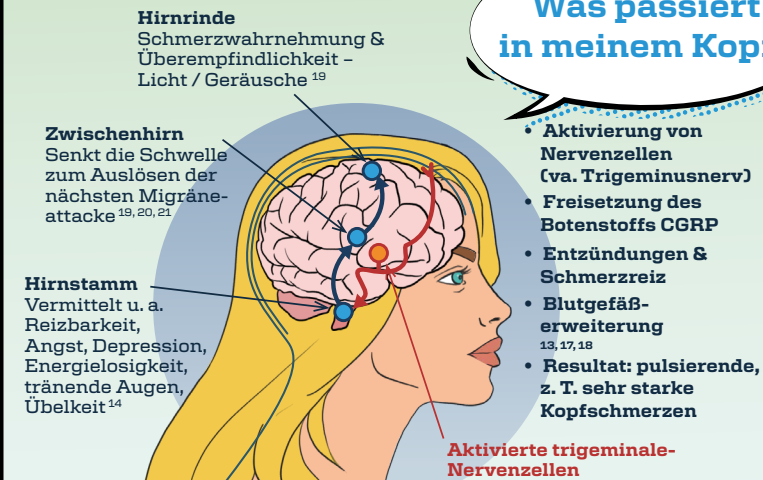
- Migräne ist eine schwere und komplexe neurologische Krankheit
- Allein in Europa gibt es 136 Mio. Betroffene ¹
- Frauen erkranken 2-3x häufiger als Männer ^{2,3}
- Migräne kann zu Beeinträchtigung im Alltag führen
- Diagnose im Schnitt mit ~ 35 Jahren ⁴
- Beginn der Symptome im Schnitt mit ~ 25 Jahren. Symptome können jedoch jederzeit beginnen ^{5,6}



Wie läuft eine Migräneattacke ab?



Was passiert in meinem Kopf?



Auslöser und Migränemuster durch Nutzung einer App oder in Papierform dokumentieren und auswerten

Video-Link:





Wie kann ich Migräne akut behandeln?

Was kann ich bei einer Migräne-
attacke tun?

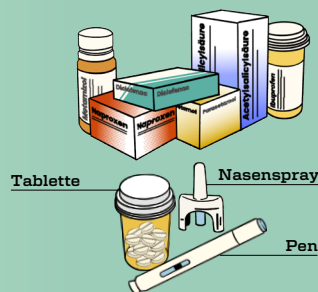


Erste mögliche
Maßnahmen ¹:

- Reizabschirmung
- Entspannung
- Kühlung

STANDARD-SCHMERZMITTEL BEI EINER LEICHTEN MIGRÄNEATTACKE ²:

- Acetylsalicylsäure (ASS)
- Ibuprofen
- Paracetamol
- Naproxen
- Diclofenac
- Kombinationsanalgetika aus ASS und Paracetamol mit Koffein
- Phenazon ²
- Metamizol ²



Tablette

Nasenspray

Pen

MITTELSCHWERE UND SCHWERE ATTACKEN
BENÖTIGEN SPEZIELLE MIGRÄNEMITTEL,
Z. B. **TRIPTANE** ^{1,2}

ZUSÄTZLICHE MITTEL GEGEN ÜBELKEIT / ERBRECHEN ²:

- Domperidon
- Metoclopramid



TRIPTANE IN DER ANWENDUNG



EINNAHME TABLETTE

NUTZUNG NASENSPRAY

INJEKTION MITTELS PEN

**TRIPTANE
KÖNNEN GEZIELT
IN DIE
MECHANISMEN
DER MIGRÄNE-
ENTSTEHUNG
EINGREIFEN.**

MÖGLICHE EFFEKTE ¹:

CGRP
Ausschüttung

Überreizung des
trigeminovaskulären
Systems
in der Attacke

ohne Triptan

◀ Migräneattacke ▶

mit Triptan

viel

weit

stark

◀ CGRP ▶
◀ Gefäße ▶
◀ Schmerz ▶

wenig

eng

schwach

Video-Link:



EINNAHMEREGLN DER AKUTMEDIKATION ¹:



Früh genug anwenden!



Richtiges Mittel!



Passende oder vom
Fachpersonal empfohlene
Dosis!

Behandelndes Fachpersonal wählt je nach
Therapieverlauf das individuell passende Triptan ¹

10-20-REGEL BEACHTEN!

MONAT																																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			

Maximal 3 Tage
in Folge ²

<10 Tage / Monat

>20 Tage / Monat

Anwendung Akutmedikation an <10 Tagen
im Monat ²⁻⁴

An >20 Tagen pro Monat keine Behandlung
mit Akutmedikation ²⁻⁴

Bei Missachtung der 10-20-Regel
droht Übergebrauchskopfschmerz ^x

*Die Schwelle für die Entstehung von Kopfschmerzen durch Übergebrauch von Schmerz- oder Migränemitteln liegt für Triptane und Kombinationsanalgetika bei maximal 10 Einnahmetagen/ Monat und für Monoanalgetika (u. a. Ibuprofen, Diclofenac) bei maximal 15 Einnahmetagen/Monat - <https://www.bundes-aerztekammer.de/themen/aerzte/public-health/suchtmedizin/medikamentenabhaengigkeit/nicht-steroidale-antirheumatika>, abgerufen am 10.03.2025.

Welche Möglichkeiten zur Migräneprophylaxe habe ich?

Was kann ich tun,
um die Migräneattacken
zu reduzieren?

MIGRÄNEPROPHYLAXE IST Z. B. SINNVOLL BEI ²:

- 3 und mehr Migräneattacken pro Monat
- Schwere, langen Attacken (regelmäßig länger als 72h)
- Unzureichendem Ansprechen auf die Akuttherapie (inkl. Triptane)
- Unverträglichkeit der Akutmedikation
- Zunahme der Migräneattacken trotz Schmerz- und Migränemitteln
- Gefahr von Übergebrauchskopfschmerzen

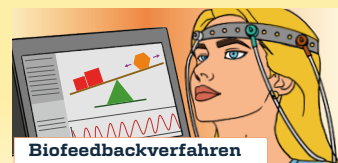
EINFLÜSSE AUF MIGRÄNEATTACKEN ¹:



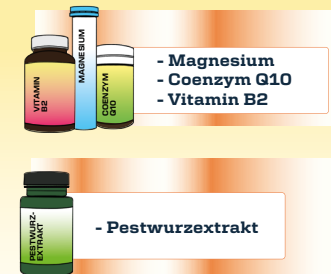
ZIELE DER PROPHYLAXE ²:

- Reduktion der Häufigkeit, Schwere und Dauer der Migräneattacken
- Verhinderung des Kopfschmerzes bei Übergebrauch von Schmerz- und Migränemitteln

NICHT-MEDIKAMENTÖSE MÖGLICHKEITEN DER MIGRÄNEPROPHYLAXE ², *:

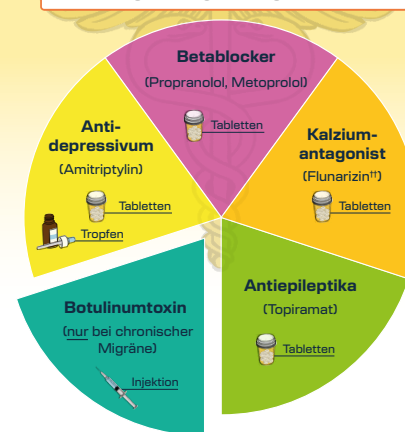


PFLANZLICHE PRÄPARATE ³ UND NÄHRUNGS-ERGÄNZUNGSMITTEL ⁴, *:

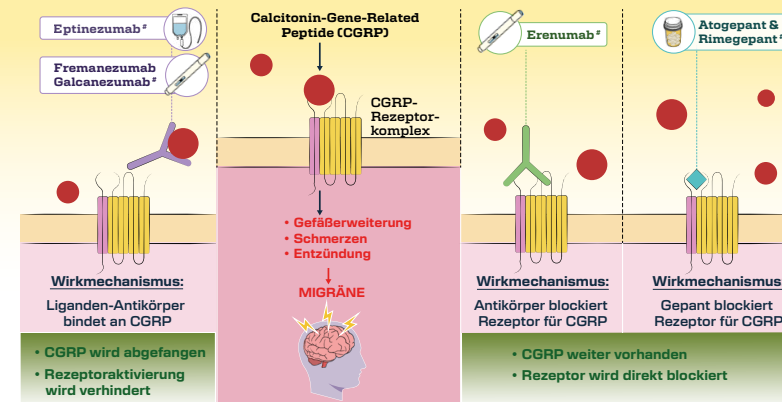


MEDIKAMENTÖSE PROPHYLAXE ²

HERKÖMMLICHE PROPHYLAXE*



ANTIKÖRPER UND „KLEINE MOLEKÜLE“ ZUR MIGRÄNEPROPHYLAXE*



¹ Therapieunterbrechung muss nach 6 Monaten erfolgen (2)

* Keine Behandlungsempfehlung. Beratung durch medizinisches Fachpersonal einholen.

² <https://www.gelbe-liste.de/wirkstoffgruppen/cgrp> (zuletzt abgerufen am 16.05.2025)

³ <https://www.gelbe-liste.de/wirkstoffgruppen/gepante> (zuletzt abgerufen am 16.05.2025)

Video-Link:



Wie kann ich mein Leben mit Migräne gestalten?

BEEINTRÄCHTIGUNG DES ALLTAGSLEBENS DURCH MIGRÄNE.

- Unvorhersehbare Attacken vs. Alltagsplanung
- Einfache Aufgaben herausfordernd
- Frustration & Trauer in Partnerschaft / Familie
- Unterschätzen und Unverständnis bzgl. Migräne in Gesellschaft
- Missverständnisse, Hilflosigkeit & Isolation

EMPFEHLUNGEN FÜR SCHULE/STUDIUM UND ARBEITSPLATZ^{2,3,4}

- Stressmanagement
- Ergonomischer Arbeitsplatz
- Optimale Beleuchtung & Luftqualität
- Regelmäßige Pausen & Ruhezone
- Flexible Lern- & Arbeitszeiten
- Individuelle Lernmethoden & geeignete Prüfungskonditionen
- Offene Kommunikation & Austausch
- Passende Akutmedikation griffbereit

Video-Link:



MIGRÄNE BEGÜNSTIGT BEGLEITERKRANKUNGEN^{3,5,6,7,8}:

Medikamentenübergebrauchskopfschmerz, Schlaganfall³, Depressionen, Angst- & Panikerkrankungen^{3,5-7}, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck³, Epilepsie

THERAPIEANSÄTZE BEI BEGLEITENDER DEPRESSION^{5,6}:

- Antidepressiva
- Psychotherapie
- Entspannungstechniken

BEHANDLUNG VON ANGSTSTÖRUNGEN⁷:

- Medikamentös
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Achtsamkeitstechniken

WICHTIG: regelmäßige ärztliche Kontrolle, Blutdrucküberwachung & gesunder Lebensstil

GUTE SCHLAFHYGIENE WICHTIG⁸

MIGRÄNE WÄHREND DER MENSTRUATION - JEDE 5. MIGRÄNE-PATIENTIN⁹ BETROFFEN!

- Häufig besonders schwere, auch länger anhaltende Attacken³
- Akuttherapie wie verordnet einnehmen (teilweise verringerte Wirksamkeit)^{3,10}
- Spezielle Kurzzeitprophylaxe nach ärztlicher Empfehlung mit Naproxen oder Triptan^{10,#}
- Langzeitprophylaxe mit Hormonen möglich¹¹

MIGRÄNEATTACKEN IN DER SCHWANGERSCHAFT OFT WENIGER HÄUFIG.¹²

- Nicht-medikamentöse Methoden immer vorziehen!
- Eingeschränkte Anwendung von³⁻¹³:
 - o Akuttherapie – Paracetamol; Acetylsalicylsäure, Ibuprofen bis zur 28. SSW
 - o Metoclopramid gegen Übelkeit o Sumatriptan
- Migräneprophylaxe¹⁴ – Betablocker* & Amitriptylin
- Immer unter ärztlicher Rücksprache!
- Auf sichere Verhütung bei Einnahme bestimmter Medikamente achten!

*Leitliniengerecht, aber ohne Zulassung (off-label)

*(Metoprolol, Propranolol)

Die Informationen zur möglichen Medikation beziehen sich auf Erwachsene. Sie stellen keine Behandlungsempfehlung dar (ärztlichen Rat einholen!).

Quellen:

Intro:

- (1) Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). Cephalalgia 2013;33:629-808.
(2) Thiele A, Strauß S, Angermaier A, Kronenbuerger M, Fleischmann R. Translation and validation of an extended German version of ID Migraine™ as a migraine screening tool. Cephalalgia Reports. 2020;3. Modifiziert nach: Lipton RB, et al. Neurology 2003;61:375-382
(3) Weatherall MW. Ther Adv Chronic Dis 2015;6:115-123.

1. Was ist Migräne?

- (1) Stovner LJ, et al. Lancet Neurol 2018;17:954-976
(2) Vetvik KG, MacGregor EA. Lancet Neurol 2017;16:76-87
(3) Steiner TJ, et al. J Headache Pain 2014;15:31
(4) Bentivegna E, et al. Neurol Ther 2023;12:337-42
(5) Stewart WF, et al. Cephalalgia 2008;28:1170-8
(6) Ashina M, et al. Lancet 2021;397:1485-95
(7) <https://schmerzlinik.de/service-fuer-patienten/migraene-wissen/ausloeser/> (zuletzt aufgerufen am 15.11.2024)
(8) Linde M. Acta Neurol Scand 2006;114:71-83
(9) Charles A. Headache 2013;53:413-419
(10) Kelman L. Headache 2004;44:865-872
(11) Headache Classification Committee of the International Headache Society; Cephalalgia
(12) Farooq K, et al. Contin Educ Anaesth Crit Care Pain 2008; 8:138-142
(13) Nosedá R, Burstein R. Pain 2013;154(Suppl 1):S44-S53
(14) Burstein R, et al. J Neurosci 2015;35:6619-6629
(15) Charles A. Lancet Neurol. 2018;17:174-182
(16) Cady RK. Headache 2007;47:S44-S51
(17) Burstein R, et al. Curr Opin Neurol 2017;30:263-271
(18) Akerman S, et al. Nat Rev Neurosci 2011;12:570-584
(19) Borsook D, et al. Neurol Clin Pract 2015;5:317-325
(20) Burstein R. Presented at the Scottsdale Headache Symposium Scottsdale, AZ, US, November 15, 2017
(21) Burstein R, et al. Ann Neurol 2010;68:81-91

2. Wie kann ich Migräne akut behandeln?

- (1) Göbel, H., (2020). Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne (9. Auflage). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-61688-8_8
(2) Diener H.-C., Förderreuther S., Kropp P., Reuter U. et al., Therapie der Migräneattacke und Prophylaxe der Migräne, S1-Leitlinie, 2025, DGN und DMKG, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinie/therapie-der-migraneattacke-und-prophylaxe-der-migrane (abgerufen am 16.10.2025)
(3) Migräne-Patienten optimal versorgen - 17 Praxis-Empfehlungen der internationalen Kopfschmerzgesellschaft
<https://deutsch.medscape.com/diashow/49005029#13> (abgerufen am: 10.04.2025)
(4) <https://hirnstiftung.org/alle-erkrankungen/migraene-erkrankung/> (abgerufen am: 10.04.2025)

Quellen:

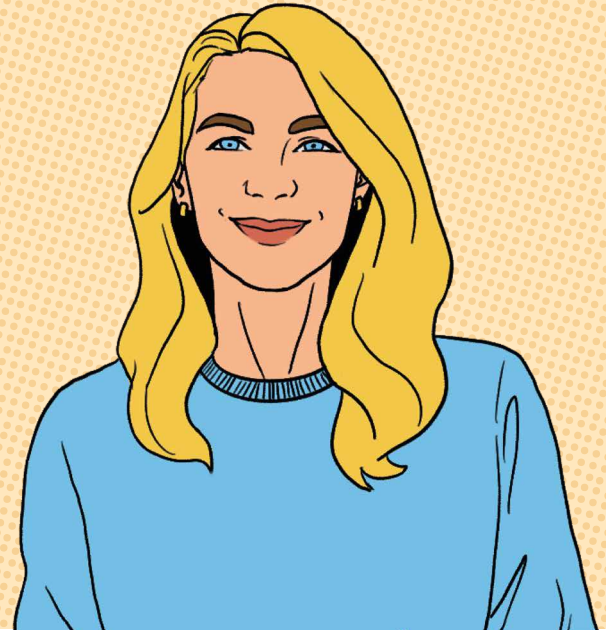
3. Welche Möglichkeiten zur Migräneprophylaxe habe ich?

- (1) Modifiziert nach: Akuttherapie und medikamentöse Prophylaxe der Migräne. In: Gaul C, Diener H, Kopfschmerzen: Pathologie, Diagnostik, Therapie. 1. Auflage. Stuttgart: Thieme; 2016.
(2) Diener H.-C., Förderreuther S., Kropp P., Reuter U. et al., Therapie der Migräneattacke und Prophylaxe der Migräne, S1-Leitlinie, 2025, DGN und DMKG, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinie/therapie-der-migraneattacke-und-prophylaxe-der-migrane (abgerufen am 16.10.2025)
(3) Lipton RB, Göbel H, Einhäupl KM, Wilks K, Mauskop A. Petasites hybridus root (butterbur) is an effective preventive treatment for migraine. Neurology. 2004;63(12):2240-2244. doi:10.1212/01.wnl.0000147290.68260.11
(4) Gaul C, Diener HC, Danesch U; Migravent® Study Group. Improvement of migraine symptoms with a proprietary supplement containing riboflavin, magnesium and Q10: a randomized, placebo-controlled, double-blind, multicenter trial. J Headache Pain. 2015;16:516. doi: 10.1186/s10194-015-0516-6.

4. Wie kann ich mein Leben mit Migräne gestalten?

- (2) Harris L, L'Italien G, Kumar A, Seelam P, LaVallee C, Coric V, Lipton RB. Real-world assessment of the relationship between migraine-related disability and healthcare costs in the United States. Headache. 2022 Apr;62(4):473-481. doi: 10.1111/head.14289. Epub 2022 Mar 28. PMID: 35343590; PMCID: PMC9313575.
(3) Göbel, H., (2020). Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne (9. Auflage). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61688-8_8
(4) Cady R, Lipton R, Hall C, Diener HC, Coeytaux R, Brandes J, Mathew N, Diamond M, Nett R, Berg PH, Turkel CC, Aurora SK. „Efficacy of early versus late intervention with sumatriptan tablet in migraine: a meta-analysis of four trials.“ Headache. 2017 Jun;57(6):875-887. PMID: 28485876.
(5) Saudi Pharm J. 2024 Apr;32(4):101989. doi: 10.1016/j.jsps.2024.101989. Epub 2024 Feb 15. PMID: 38405041; PMCID: PMC10882171.
(6) Minen MT, Begasse De Dhaem O, Kroon Van Diest A, Powers S, Schwedt TJ, Lipton R, Silbersweig D. Migraine and its psychiatric comorbidities. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2016 Jul;87(7):741-9. doi: 10.1136/jnnp-2015-312233. Epub 2016 Jan 5. PMID: 26733600.
(7) Klan T, Diezemann-Pröbldorf A, Guth AL, Gaul C, Witthöft M. Attackenangst bei Migräne: Diagnostik und Behandlung [Fear of migraine attacks: diagnosis and treatment]. Schmerz. 2023 Apr 18;1-8. German. doi: 10.1007/s00482-023-00711-y. Epub ahead of print. PMID: 37072537; PMCID: PMC10112828.
(8) Munakata J, Hazard E, Serrano D, Klingman D, Rupnow MF, Tierce J, Reed M. „Economic burden of transformed migraine: results from the American Migraine Prevalence and Prevention (AMPP) Study.“ Headache. 2009 Apr;49(4):498-508. PMID: 19222500.
(9) Nach Vetvik KG, et al. J Headache Pain. 2010; 11(2):87-92
(10) Diener H.-C., Förderreuther S., Kropp P., Reuter U. et al., Therapie der Migräneattacke und Prophylaxe der Migräne, S1-Leitlinie, 2025, DGN und DMKG, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinie/therapie-der-migraneattacke-und-prophylaxe-der-migrane (abgerufen am 16.10.2025)
(11) Dr. med. Bianca Raffaelli, Mira Fitzek, <https://www.der-privatarzt.de/artikel/dmkg-kopfschmerz-migrane-diemacht-der-hormone-api-01-23> (Abrufdatum 01.04.2025)
(12) Göbel, H., Heinze, A., Cirkel, A. et al. Behandlung von Migräneattacken in der Schwangerschaft. DGNeurologie 7, 261-276 (2024). <https://doi.org/10.1007/s42451-024-00674-z>
(13) <https://www.embryotox.de/arzneimittel> (aufgerufen am 07.03.2025)
(14) Tepper D. Pregnancy and lactation--migraine management. Headache. 2015;55(4):607-8.

Alle Videos von Klara:



www.kopf-klar.de

Migräneinformationen mit Köpfchen