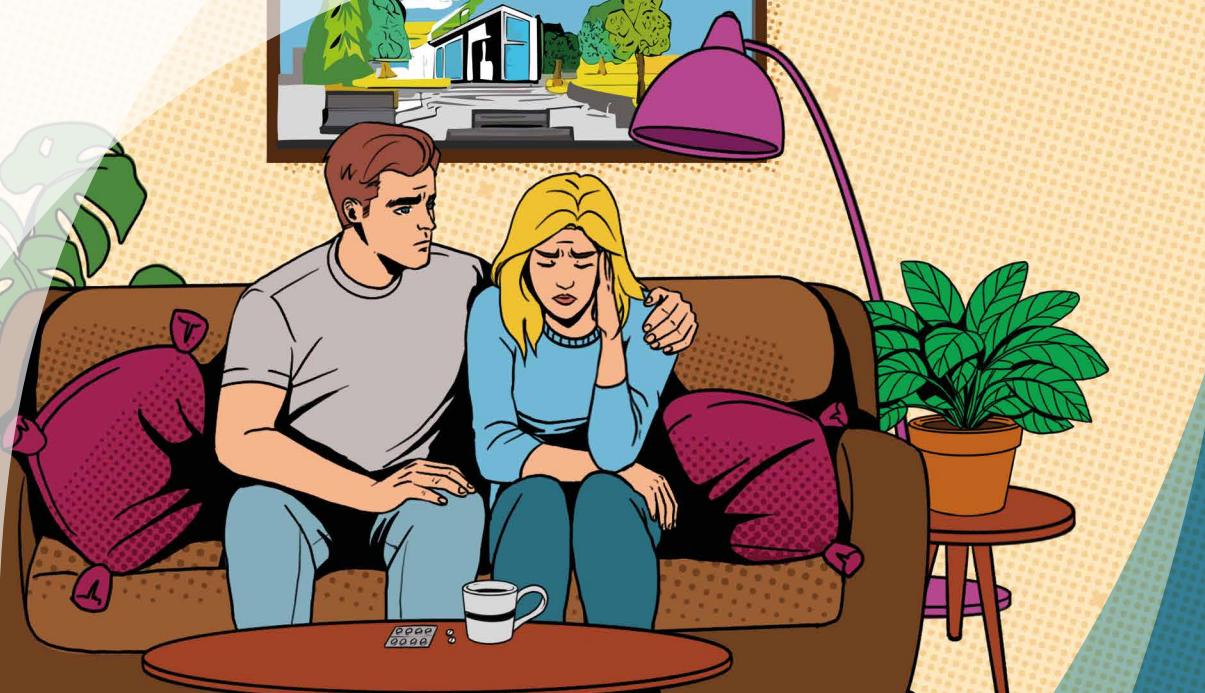
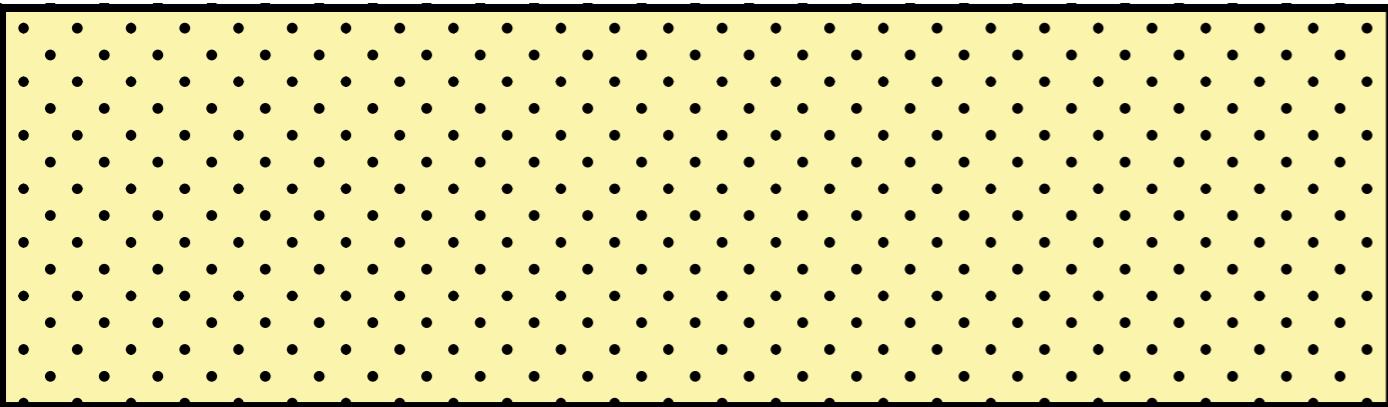


KOPF KLAR



Migräne – und was ich darüber wissen sollte!



Impressum

Teva GmbH
Graf-Arco-Str. 3
89079 Ulm

MIG-DE-NP-00522

Was ist Migräne?

Wie kann ich Migräne akut behandeln?

Welche Möglichkeiten zur Migräneprophylaxe habe ich?

Wie kann ich mein Leben mit Migräne gestalten?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Migräne – und was ich darüber wissen sollte!



MIGRÄNE-SELBSTTEST

Hinweise auf eine mögliche Migräne:

Bemerktest Du während der letzten 12 Monate folgende Begleiterscheinungen 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*



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

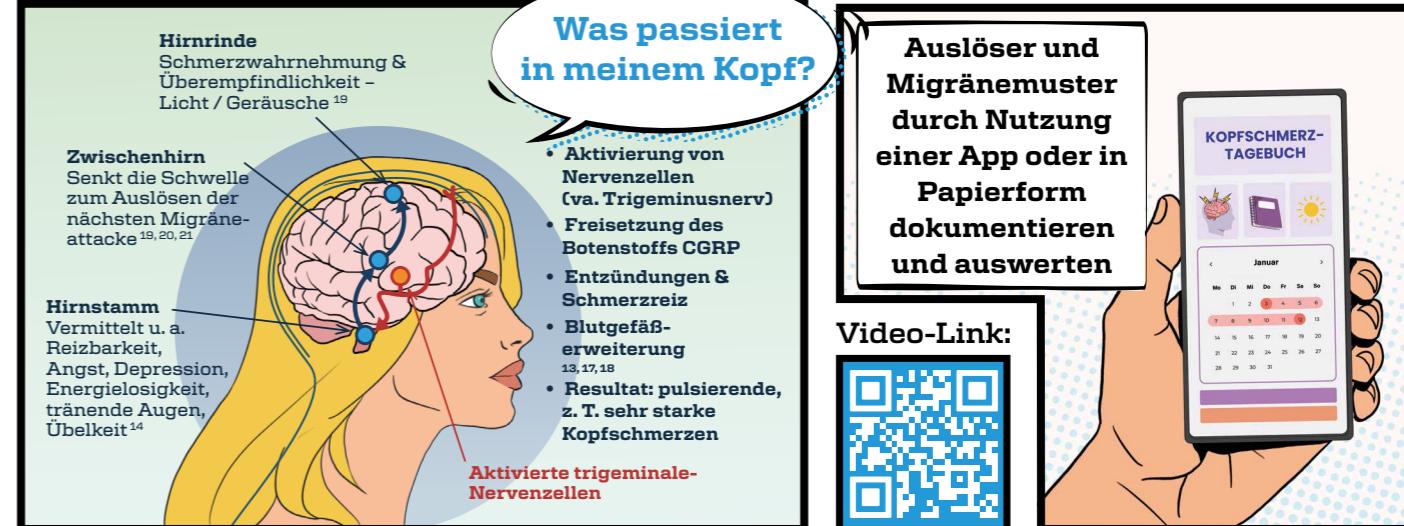
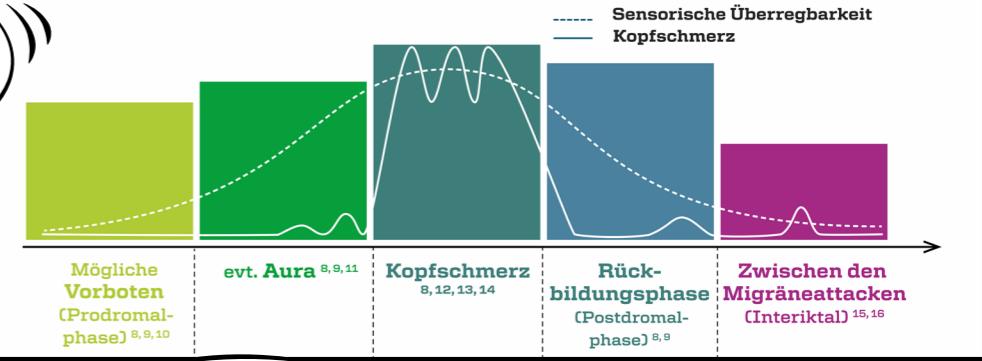


Was ist Migräne?

- Migräne ist eine schwere und komplexe neurologische Krankheit
- Allein in Europa gibt es 136 Mio. Betroffene¹
- Frauen erkranken 2-3x häufiger als Männer^{2,3}
- Migräne kann zu Beeinträchtigung im Alltag führen
- Diagnose im Schnitt mit ~ 35 Jahren⁴
- Beginn der Symptome im Schnitt mit ~ 25 Jahren. Symptome können jedoch jederzeit beginnen^{5,6}



Wie läuft eine Migräneattacke ab?





Wie kann ich Migräne akut behandeln?

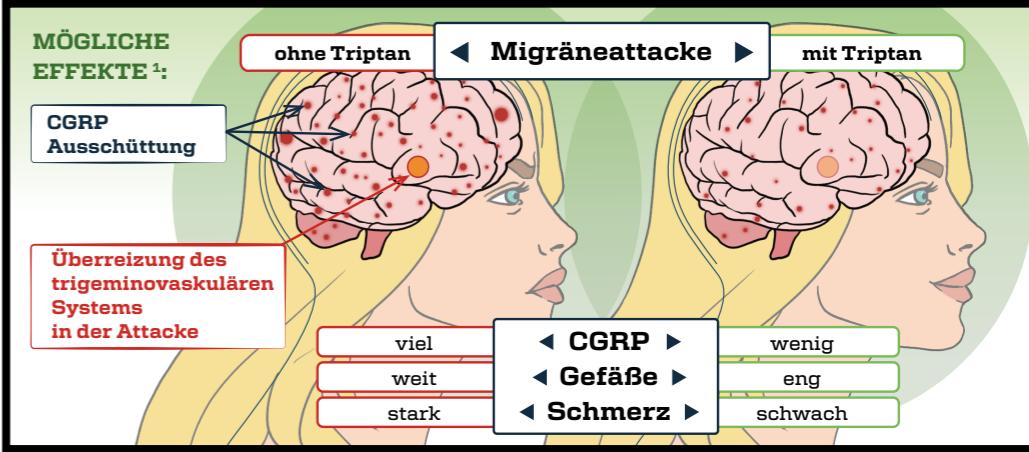
Was kann ich bei einer Migräneattacke tun?



Erste mögliche Maßnahmen¹:

- Reizabschirmung
- Entspannung
- Kühlung

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



STANDARD-SCHMERZMITTEL BEI EINER LEICHTEN MIGRÄNEATTACKE²:

- Acetylsalicylsäure (ASS)
- Ibuprofen
- Paracetamol
- Naproxen
- Diclofenac
- Kombinationsanalgetika aus ASS und Paracetamol mit Koffein
- Phenazon²
- Metamizol²



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

ZUSÄTZLICHE MITTEL GEGEN ÜBELKEIT / ERBRECHEN²:

- Domperidon
- Metoclopramid

TRIPTANE IN DER ANWENDUNG



Video-Link:



EINNAHMEREGELN DER AKUTMEDIKATION¹:

- 1 Früh genug anwenden!
 - 2 Richtiges Mittel!
 - 3 Passende oder vom Fachpersonal empfohlene Dosis!
- Behandelndes Fachpersonal wählt je nach Therapieverlauf das individuell passende Triptan¹

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												
	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 Folge²
<10 Tage / Monat
>20 Tage / Monat

Anwendung Akutmedikation an <10 Tagen im Monat²⁻⁴

An >20 Tagen pro Monat keine Behandlung mit Akutmedikation²⁻⁴

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

¹ Die Schwelle für die Entstehung von Kopfschmerzen durch Übergebrauch von Schmerz- oder Migränenmitteln liegt für Triptane und Kombinationsanalgetika bei maximal 10 Einnahmetagen/ Monat und für Monoanalgetika (u. a. Ibuprofen, Diclofenac) bei maximal 15 Einnahmetagen/Monat - <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/public-health/suchtmedizin/medikamentenabhaengigkeit/nicht-steroidale-antirheumatisika>, abgerufen am 10.03.2025.



Welche Möglichkeiten zur Migräneprophylaxe habe ich?

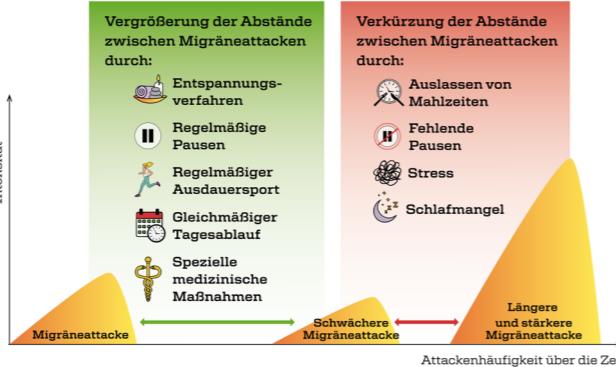


MIGRÄNEPROPHYLAXE IST Z. B. SINNVOLL BEI²:

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



EINFLÜSSE AUF MIGRÄNEATTACKEN¹:



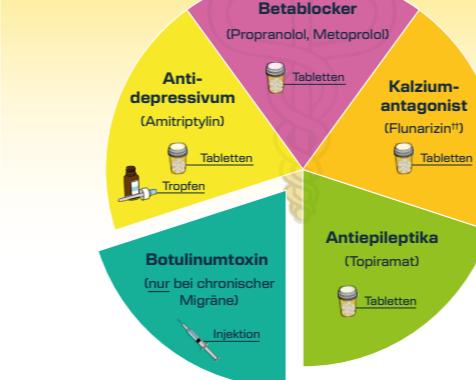
ZIELE DER PROPHYLAXE²:

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

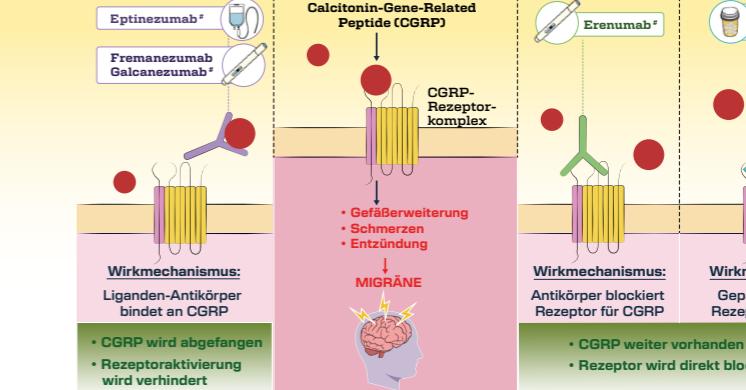


MEDIKAMENTÖSE PROPHYLAXE²

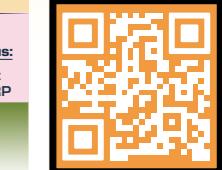
HERKÖMMLICHE PROPHYLAXE*



ANTIKÖRPER UND „KLEINE MOLEKÜLE“ ZUR MIGRÄNEPROPHYLAXE*



Video-Link:



^{††}Therapieunterbrechung muss nach 6 Monaten erfolgen (2)

*Keine Behandlungsempfehlung. Beratung durch medizinisches Fachpersonal einholen.

¹<https://www.gelbe-liste.de/wirkstoffgruppen/cgrp> (zuletzt abgerufen am 16.05.2025)

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



Wie kann ich mein Leben mit Migräne gestalten?



BEEINTRÄCHIGUNG 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



Stressmanagement

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

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

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 BEGLEITERDEPRESSION^{5,6}:

- Antidepressiva
- Psychotherapie
- Entspannungstechniken

GUTE SCHLAFHYGIENE WICHTIG⁸

WICHTIG: regelmäßige ärztliche Kontrolle, Blutdrucküberwachung & gesunder Lebensstil

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

- Häufig besonders schwere, auch länger anhaltende Attacken³
- Akuthandtherapie wie verordnet einnehmen (teilweise verringerte Wirksamkeit)^{3,10}
- Spezielle Kurzzeitprophylaxe nach ärztlicher Empfehlung mit Naproxen oder Triptan^{10,11}
- Langzeitprophylaxe mit Hormonen möglich¹¹

MIGRÄNEATTACKEN IN DER SCHWANGERSCHAFT OFT WENIGER HÄUFIG.¹²

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

³Leitliniengerecht, aber ohne Zulassung (off-label)

⁴(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). *Cephalgia* 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. *Cephalgia 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. *Cephalgia* 2008;28:1170–8
- (6) Ashina M, et al. *Lancet* 2021;397:1485–95
- (7) <https://schmerzkllinik.de/service-fuer-patienten/migräne-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; *Cephalgia*
- (12) Farooq K, et al. *Contin Educ Anaesth Crit Care Pain* 2008; 8:138–142
- (13) Noseda 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-migräneattacke-und-prophylaxe-der-migräne (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/migräne-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-migräneattacke-und-prophylaxe-der-migräne (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: 267333600.
- (7) Klan T, Diezemann-Prößdorf A, Guth AL, Gaul C, Withoff 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-migräneattacke-und-prophylaxe-der-migräne (abgerufen am 16.10.2025)
- (11) Dr. med. Bianca Raffaelli, Mira Fitzek, <https://www.der-privatarzt.de/artikel/dmkg-kopfschmerz-migräne-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/ärzneimittel> (abgerufen 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

Teva GmbH, Graf-Arco-Straße 3, 89079 Ulm

teva