

Fast alle kardiovaskulären Erkrankungen bei Migräne häufiger

k -- Adelborg K, Szépligeti SK, Holland-Bill L et al. Migraine and risk of cardiovascular diseases: Danish population based matched cohort study. BMJ 2018 (31. Januar); 360: k96

[\[LINK\]](#)

Es ist bekannt, dass das Risiko für einen Myokardinfarkt und für einen ischämischen Hirnschlag bei Migräne erhöht ist. Als mögliche Ursachen werden unter anderem eine Endotheldysfunktion, eine erhöhte Gerinnungsfähigkeit des Blutes, Vasospasmen, paradoxe Embolien oder das gehäufte Vorliegen von kardiovaskulären Risikofaktoren diskutiert. Um zu verstehen, wie weit Migräne mit weiteren kardiovaskulären Erkrankungen assoziiert ist, wurden in dieser grossen dänischen Kohortenstudie alle von 1995 bis 2013 in einem Spital (ambulant oder stationär) neu diagnostizierten und in einem landesweiten Register erfassten Migränekfälle mit der zehnfachen Anzahl von Personen aus der Allgemeinbevölkerung (ohne Migränediagnose, vergleichbar hinsichtlich Alter und Geschlecht) verglichen.

Es konnten 51'032 Personen mit einer neu diagnostizierten Migräne identifiziert und im Verlauf mit 510'320 Kontrollen verglichen werden. Über den Beobachtungszeitraum von 19 Jahren war das Risiko für die meisten kardiovaskulären Erkrankungen bei den Migränekranke höher als bei den Personen ohne Migräne. Pro 1'000 Personen erlitten bei den Migränekranke 25 einen Myokardinfarkt, bei den Kontrollen 17. Die entsprechenden Zahlen betrugen für den ischämischen Hirninfarkt 45 gegenüber 25, für den hämorrhagischen Infarkt 11 gegenüber 6, für venöse Thromboembolien 27 gegenüber 18, für Vorhofflimmern oder -flattern 47 gegenüber 34. Einzig die periphere arterielle Verschlusskrankheit und die Herzinsuffizienz waren in beiden Gruppen praktisch gleich häufig. Alle beobachteten Zusammenhänge waren ausgeprägter bei Migräne mit Aura, bei Frauen und im ersten Jahr nach der Migränediagnose (letzteres besonders deutlich bei Hirninfarkten).

Kardiovaskuläre Ereignisse sind nach der Diagnose einer Migräne etwas häufiger als in der Allgemeinbevölkerung, aber absolut gesehen dennoch selten. Dies wegen des meist noch jungen Alters (Median 35 Jahre) bei der Erstdiagnose einer Migräne. Interessant ist jedoch die Tatsache, dass dieser Zusammenhang fast alle kardiovaskulären Erkrankungen betrifft, was bedeutet, dass wahrscheinlich mehrere gemeinsame Mechanismen dafür verantwortlich sind. In der Praxis hat allerdings die Migräne neben allen anderen kardiovaskulären Risikofaktoren eine so geringe Bedeutung, dass wohl kaum eine primärpräventive Behandlung allein davon abhängig gemacht werden wird.

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Koller