

Candesartan als Migräneprophylaxe

r -- Tronvik E, Stovner LJ, Helde G et al. Prophylactic treatment of migraine with an angiotensin II receptor blocker: A randomized controlled trial. JAMA 2003 (1. Januar); 289: 65-9

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Barbara Tettenborn

Studienziele

Die Migräne ist eine stark beeinträchtigende Krankheit, die immer noch schwierig zu behandeln ist. Eine Prophylaxe ist bei 2 oder mehr Anfällen pro Monat indiziert. Seitdem man weiss, dass der ACE-Hemmer Lisinopril (Prinil®, Zestril®) als Prophylaxe gegen Migräne etwas nützt, stellte man sich die Frage, ob Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten diese Wirkung auch haben. Mit dieser Crossover-Studie wurde die vorbeugende Wirkung von Candesartan (Atacand®, Blopress®) bei Leuten mit Migräne untersucht.

Methoden

Diese Studie wurde an der neurologischen Poliklinik eines norwegischen Universitätsspitals durchgeführt. Über Zeitungs-inserate wurden 18- bis 65jährige Frauen und Männer mit monatlich 2 bis 6 Migräneanfällen seit mindestens einem Jahr gesucht. In zufälliger Reihenfolge wurden alle je 12 Wochen lang mit Candesartan bzw. mit Placebo behandelt. Die 60 Teilnehmenden mussten während der Studienzeit über ihre Kopfschmerzen Buch führen. Verglichen wurden als primärer Endpunkt die Anzahl Tage mit Kopfweh, ausserdem die Anzahl Tage mit Migräne, das Ausmass der Kopfschmerzen, der Analgetikaverbrauch, das krankheitsbedingte Fernbleiben von der Arbeit und die Lebensqualität.

Ergebnisse

Unter Candesartan traten Kopfschmerzen und Migräne seltener auf als unter Placebo (14 Tage mit Kopfschmerzen gegenüber 19). Bei 32% nahm die Zahl der Tage mit Kopfschmerzen um mindestens die Hälfte ab. Auch die Anzahl Tage mit Migräne (9 gegenüber 13) und die Intensität der Schmerzen wurden durch den Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten reduziert. Grenzwertig signifikant war die Reduktion des krankheitsbedingten Fernbleibens von der Arbeit, nicht signifikant beeinflusst wurde die Lebensqualität. Unerwünschte Wirkungen wurden unter Candesartan und Placebo ähnlich häufig registriert.

Schlussfolgerungen

Der Angiotensin-II-Rezeptorantagonist Candesartan führt bei einem Teil der Personen mit Migräne zu einer Reduktion der Anfallshäufigkeit.

Die Studie ist aufgrund ihres Designs aussagekräftig bezüglich der Verminderung der Anzahl Tage mit Kopfweh. Problematisch ist nur die relativ geringe Zahl von Untersuchen-

ten. Möglicherweise hängt es auch mit dieser niedrigen Fallzahl zusammen, dass die Studie bezüglich der Parameter «Lebensqualität» und «Fernbleiben von der Arbeit» keine messbaren Veränderungen ergeben hat. Bei der heutzutage fast immer im Vordergrund stehenden Lebensqualität als einer der wichtigsten Faktoren in der Bewertung von Studien bzw. Präparaten ist es natürlich ein ganz wesentlicher Nachteil, dass sich hier kein positiver Effekt in der Behandlungsgruppe gezeigt hat.

Barbara Tettenborn