

Was ist eine vorbeugende Migränebehandlung (Prophylaxe)?

Eine medikamentöse Prophylaxe mit einem Medikament, das kein Schmerzmittel ist, wird empfohlen, wenn mindestens vier schwere Migränetage pro Monat vorliegen/ drei schwere Migräneattacken pro Monat auftreten, einzelne Attacken besonders schwer verlaufen oder schlecht auf Akutmedikation ansprechen. Sie wird mit nichtmedikamentösen Maßnahmen kombiniert und hat folgende Ziele:

- die Zahl der Tage mit Kopfschmerzen zu reduzieren,
- verbleibende Kopfschmerzen zu lindern und
- das Ansprechen auf die Akuttherapie zu verbessern.

Sie gewinnen Lebensqualität, brauchen weniger Akutmedikation und reduzieren so auch das Risiko, dass Ihre Kopfschmerzen durch die häufige Einnahme von Schmerzmitteln chronisch werden. Für die medikamentöse Migräneprophylaxe stehen verschiedene Substanzen zur Verfügung. Die Auswahl richtet sich nach Attackenhäufigkeit, Begleiterkrankungen und individuellen Bedürfnissen.

Wie lange wird eine Migräneprophylaxe durchgeführt?

Die Behandlung mit Topiramate ist nicht als lebenslange Therapie angelegt. Ob die Medikation wirksam ist, wird nach 8–12 Wochen beurteilt. Sofern sich die Migräne gebessert hat, wird die Therapie weitergeführt. Bei erreichter Reduktion der Kopfschmerzhäufigkeit oder -intensität kann die Dosis ggf. reduziert und nach 9–12 Monaten ein Auslassversuch vorgenommen werden.

Folgende Punkte sind für Sie besonders wichtig:

- Die vorbeugende Wirkung von Topiramate setzt in der Regel nicht sofort ein. Der Wirkeffekt zeigt sich oft erst nach einigen Wochen und sollte daher auch erst dann beurteilt werden.
- Es ist wichtig, das Medikament regelmäßig einzunehmen, selbst wenn Sie zunächst nur Nebenwirkungen verspüren, aber noch nicht die gewünschte Wirkung.
- Während der Behandlung mit Topiramate können Sie bei Migräneattacken weiterhin Ihre gewohnte Akuttherapie für die Migräne (wie z. B. Triptane, frei verkäufliche Schmerzmittel etc.) einnehmen.
- Topiramate ersetzt nicht die nichtmedikamentösen Maßnahmen der Migränetherapie. Das Betreiben von regelmäßigem Ausdauersport (z. B. Joggen, Schwimmen, Radfahren) und/oder das Erlernen von Entspannungstechniken zum Abbau von Stressbelastung sollten Sie unbedingt weiterverfolgen.
- Aufgrund von Risiken im Falle einer Schwangerschaft und Wechselwirkungen mit hormonellen Kontrazeptiva sollten Frauen und Mädchen im gebärfähigen Alter während der Behandlung und für mindestens 4 Wochen nach Beendigung eine hochwirksame Verhütungsmethode anwenden, die zusätzlich eine Barrieremethode (z. B. Kondom) umfasst. Die Behandlung mit Topiramate muss fachärztlich überwacht und die Notwendigkeit mindestens einmal jährlich überprüft werden. Bei Kinderwunsch sollte Topiramate nicht eingesetzt werden. Sollte eine Schwangerschaft eintreten, muss Topiramate sofort abgesetzt werden.

Wie wirkt eine vorbeugende Behandlung?

Eine medikamentöse Prophylaxe mit Topiramate verändert unter anderem die Erregbarkeit der Nervenzellen im Gehirn oder die Schmerzverarbeitung im Hirnstamm. Dies geht allmählich vonstatten. Daher setzt die Wirkung verzögert ein und kann häufig erst nach ca. 2–3 Monaten beurteilt werden. Mit einer Prophylaxe wird in der Regel keine völlige Beschwerdefreiheit erreicht. Ein realistisches Ziel ist eine Halbierung der Tage mit Migräne und eine Abnahme der Schmerzintensität. Zur Beurteilung der Wirksamkeit der Prophylaxe sollten Sie einen Kopfschmerzkalender führen: Laden Sie z. B. die DMKG-App auf Ihr Handy herunter oder drucken Sie sich einen Kopfschmerzkalender aus, z. B. unter <https://dmkg.de/patienten/dmkg-kopfschmerzkalender>.

Wie wirkt Topiramat?

Topiramat gehört zur Gruppe der Antikonvulsiva und wird zur Migräneprophylaxe sowie zur Behandlung von Epilepsien eingesetzt. Die Wirkung wurde in zahlreichen Studien nachgewiesen. Der genaue Wirkmechanismus ist bislang nicht verstanden.

Meist dauert es bis zum Einsetzen der gewünschten Wirkung 8–12 Wochen. Falls nicht anders verordnet, nehmen Sie Topiramat nach dem folgenden Dosierschema ein.

morgens	mittags	abends	
0	0	25 mg	Woche 1
25 mg	0	25 mg	Woche 2
25 mg	0	50 mg	Woche 3
50 mg		50 mg	ab Woche 4

- Tritt bereits bei der Einnahme von Topiramat 50 mg täglich eine gute Wirkung ein, muss nicht weiter gesteigert werden.
- In Abhängigkeit von Wirkung und Verträglichkeit kann die Dosis nach Rücksprache mit Ihrer/m Ärztin/Arzt auf mehr als 100 mg/Tag gesteigert werden.
- Während der Einnahme sollten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten.
- Achtung: keine Fahrtauglichkeit während Eindosierung und bei Müdigkeit.

Mögliche Nebenwirkungen bei der Anwendung von Topiramat

Wenn es zu Nebenwirkungen kommt, dann meist in der Eindosierungsphase zu einem Zeitpunkt, an dem Sie noch keine migräneprophylaktische Wirkung verspüren. In der Regel nehmen diese Nebenwirkungen ab, weil sich der Körper an die Substanz gewöhnt. Bei starken Nebenwirkungen muss die Dosis evtl. langsamer gesteigert werden als oben vorgeschlagen.

Am häufigsten sind Müdigkeit, ein Benommenheitsgefühl, Schwindel, kribbelnde Missempfindungen in Händen und Füßen, Geschmacksstörungen bei Genuss kohlenstoffhaltiger Getränke und eine Gewichtsabnahme. Bei einem Teil der Betroffenen kann es vor allem bei höheren Dosierungen zu Beeinträchtigungen des sprachlichen Ausdrucksvermögens, Ängsten, Verwirrtheit, Desorientierung, Aggression, veränderter Stimmung, Agitiertheit, Stimmungsschwankungen, depressiver Stimmung und Konzentrationsstörungen kommen.

Alle Nebenwirkungen bilden sich rasch und vollständig nach Absetzen von Topiramat zurück.

Besprechen Sie Nebenwirkungen mit Ihrer/m Ärztin/ Arzt.

Wann sollten Sie Topiramat nicht anwenden?

Topiramat sollte nicht genommen werden: im gebärfähigen Alter ohne hochwirksame Verhütungsmethode, in der Schwangerschaft und Stillzeit, bei bestehenden Depressionen oder schwerwiegenden Depressionen in der Vorgeschichte, bei Einschränkung der Nierenfunktion und schweren Lebererkrankungen, bei Nierensteinleiden, bei grünem Star (Glaukom), bei Untergewicht und Essstörungen.