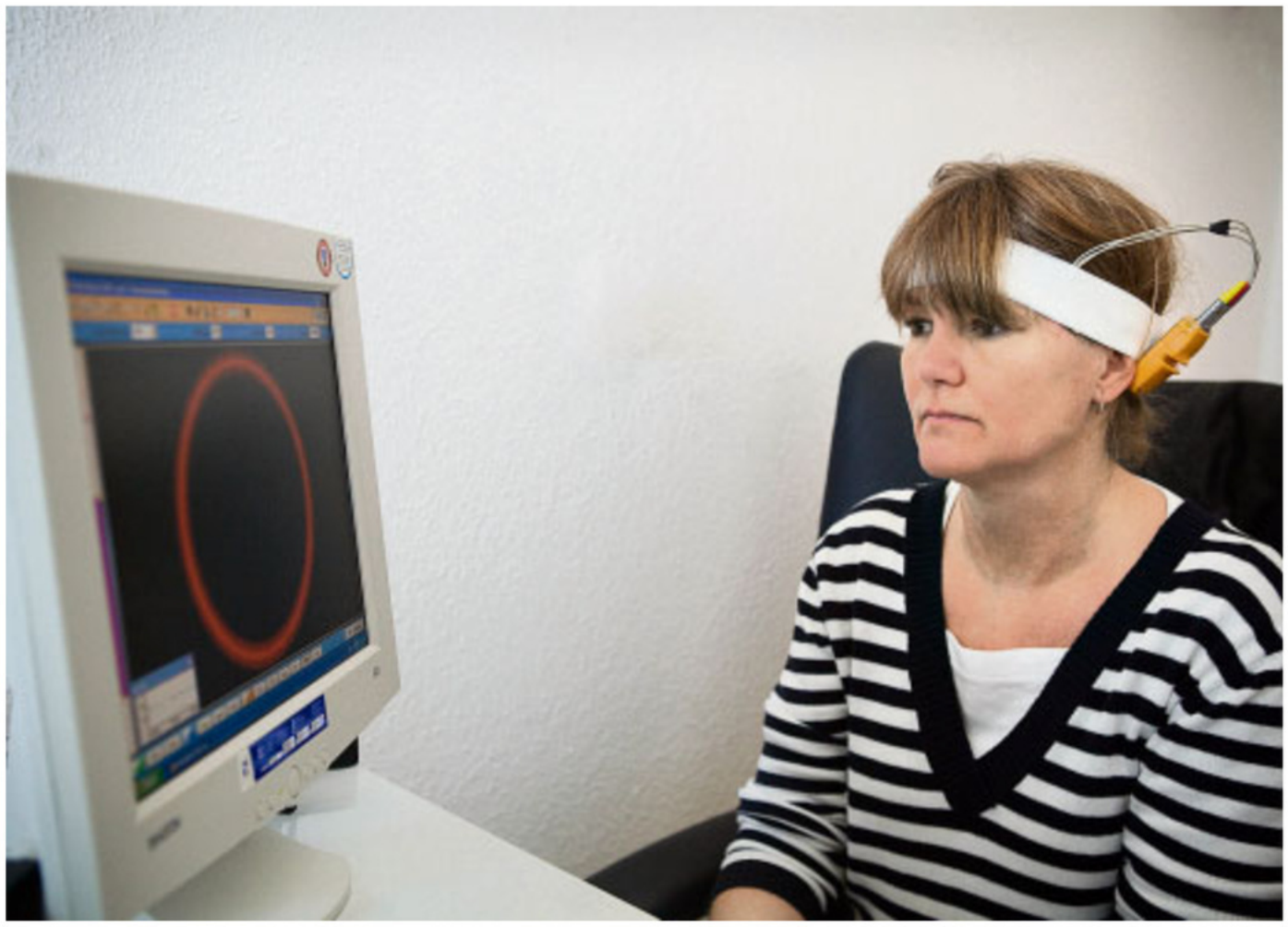
Die Stiefkinder der Medizin

Migräne ist eine Krankheit mit vielen Gesichtern. Hausärzte sind mit der Diagnose oft überfordert. Für die Therapie gibt es viele verschiedene Ansätze und Methoden. Allein in Frankfurt arbeiten zwei spezialisierte Schmerzzentren.

Von Claudia Schülke



Lockerungsübung: *Bio-Feedback soll Migränepatienten helfen, Verspannungen zu lösen.* Foto Helmut Fricke

Annette Vogel springt auf: Der Lärmpegel im Café ist ihr unerträglich geworden. Sie legt eine Hand an ihre rechte Kopfseite. „Es beginnt schon wieder zu pochen", sagt die 51 Jahre alte Frau und verabschiedet sich hastig. Sie muss nach Hause, ins Bett, in die Dunkelheit. Aber vorher nimmt sie eine Tablette: Triptan, das Beste, was der Pharmamarkt für Migränepatienten im akuten Anfall zu bieten hat. Nur darf sie nicht mehr als zwölf Triptaneinheiten und höchstens an zehn Tagen im Monat Tabletten nehmen, weil sich sonst der sogenannte medikamenteninduzierte Kopfschmerz einstellt. Doch Annette Vogel, die ihren richtigen Namen nicht in der Zeitung lesen möchte, braucht für ihre chronische Migräne, die sie an mehr als 15 Tagen im Monat plagt, 100 bis 120 Tabletten, um arbeitsfähig zu bleiben. Keine zwölf Stunden kann sie mehr ohne Medikamente sein, sonst kehrt der Kopfschmerz zurück. Sie weiß: Sie muss zum Entzug in eine Klinik.

Annette Vogel ist kein Einzelfall. Zwar leiden nur etwa zwei Prozent der deutschen Migränepatienten an der chronischen Form dieser neurogenen Erkrankung, aber 20 Prozent aller Frauen und acht bis neun Prozent der Männer leiden irgendwann in ihrem Leben an Migräneanfällen. „Kopfschmerz ist die Volkskrankheit Nummer eins", sagt der Neurologe Hartmut Göbel, Chefarzt der Schmerzklinik Kiel und Deutschlands führender Migräne-Experte. Mit Blick auf die Behinderung im Alltag hat die Weltgesundheitsorganisation Migräne sogar höher eingestuft als Diabetes und Koronare Herzkrankheit.

Dennoch galt Migräne jahrhundertelang als Krankheit der Drückeberger und Hypochonder – Erich Kästner formulierte dieses Vorurteil in seinem Kinderbuch „Pünktchen und Anton" so: „Migräne sind Kopfschmerzen, auch wenn man gar keine hat." Entsprechend bedeckt halten sich auch heute noch die meisten Patienten. Dabei sind sie in bester Gesellschaft: Darwin und Freud, Nietzsche und Marie Curie, Alfred Nobel und Wilhelm Busch, sie alle litten an Migräne. Schneller denken, tiefer fühlen, mehr wahrnehmen als andere Menschen ist typisch für Migränepatienten, weil ihr Gehirn dauerhaft unter erhöhter elektrischer Spannung steht. Seit Ende August weiß man, warum: Die bisher größte weltweite Migränestudie belegt, dass der Glutamatspiegel im Migränegehirn erhöht ist, weil der Botenstoff wegen eines Gendefekts nicht abgebaut werden kann. Eigentlich bräuchten Migränepatienten eine bessere Energieversorgung der Nervenzellen. Aber aufgrund eines weiteren Gendefekts sind ihre Neuronen auch noch chronisch unterversorgt.

Damit ist aber nur die Migränebereitschaft erklärt. Damit es zu einem Anfall mit oder ohne Sehstörungen (Aura), mit einseitigem pochendem Kopfschmerz, Erbrechen, Licht- und Lärmempfindlichkeit kommt, bedarf es noch eines reizüberflutenden „Triggers". Solch ein Anlass kann ein Samstag sein, an dem man ausschlafen möchte und dann mit Migräne aufwacht. Oder eine Urlaubsreise, plötzliche starke Emotionen, ein Wetterumschwung oder eine Hormonschwankung. Es ist nicht der Widerwille gegen einen unliebsamen Termin, sondern die Störung im Alltagstrott, die das Zentrale Nervensystem so sehr überfordert, dass es massenhaft Botenstoffe ausschüttet, die in den Gefäßen der Hirnhaut eine neurogene Entzündung bewirken. Migränepatienten brauchen deshalb ein reizabgeschirmtes Leben im Gleichtakt.

Viele aber wissen überhaupt nicht, woran sie leiden. Sie gehen gar nicht erst zum Arzt oder laufen mit ihren Kopfschmerzen von einem zum anderen, ohne Hilfe zu finden. Hausärzte sind mit der Diagnose dieser Krankheit, die so viele Gesichter hat, oft überfordert. Joachim Brand, der 1977 in Königstein die erste deutsche Fachklinik für Migräne und Spannungskopfschmerz sowie 1983 die Migräne-Liga als Selbsthilfe-Organisation gegründet hat, sprach des halb oft von den „Stiefkindern der Medizin". Heute führen seine Söhne Jan und Ronald die Klinik im Taunus. Annette Vogel war vier Wochen dort, aber kaum wieder zu Hause, bekam sie zehn Tage Migräne am Stück.

„So etwas ist frustrierend", sagt sie. Aber Chefarzt Jan Brand glaubt die Antwort zu kennen: „Wer seine Lebensführung nicht ändert, dem nutzt die beste Therapie nichts." Weder Entgiftung noch Akupunktur, weder Ernährungsberatung noch Entspannungsübungen, wie sie nach dem ganzheitlichen Konzept in Königstein angeboten werden. Nicht einmal Botulinum Toxin als „Ultima Ratio" für chronisch Erkrankte – abgesehen davon, dass Botox als Migräneprophylaxe bisher nur in England und Amerika zugelassen ist. Hierzulande hofft zwar die Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft auf die Zulassung in nächster Zukunft. Die Ärzte aber sind skeptisch. Vorerst müssen Patienten also mindestens 416 Euro für eine Botox-Behandlung selbst berappen – und das alle drei Monate. Aber selbst das hilft nicht allen, wie Annette Vogel weiß.

Nach Ansicht von Hubert Miles allerdings hält die Wirkung vier bis sechs Monate an. Jedenfalls ist der leitende Arzt des Schmerzzentrums Frankfurt am Rossmarkt der Botox-Behandlung nicht abgeneigt. Vor drei Jahren hat der Anästhesist und Algesiologe, der in Kiel studiert und bei Göbel in die Lehre gegangen ist, das Schmerzzentrum übernommen, das Thomas und Lena Flöter 1982 als erste Schmerzambulanz in Deutschland gegründet hatten. Das Ehepaar hat entscheidend darauf hingewirkt, dass chronischer Schmerz als eigenständige Krankheit anerkannt wurde. Gemeinsam mit der Algesiologin Susanne Urban und der Allgemeinmedizinerin Kirsten Jüngerkes bietet Miles das gesamte schul- und komplementärmedizinische Spektrum an: von Medikamenten und Lokalanästhesie bis zu Bio-Feedback, Akupunktur, Verhaltenstherapie und Progressiver Muskelentspannung.

Annette Vogel hat alles ausprobiert und rund 1000 Euro im Jahr für ihre Behandlung ausgegeben. Vergebens. Hat sie auch schon Amitryptilin probiert, das in Amerika als Prophylaxe erster Wahl empfohlen wird? Nein. Im Gegensatz zu den Antidepressiva neuer Generation soll dieses alte trizyklische Antidepressivum die Anfallsrate signifikant verringern. Allerdings scheinen sich die Experten über die Dosis nicht einig zu sein: Miles spricht von 25 Milligramm, Göbel schreibt von 50 bis 75 Milligramm. Für Migränepatienten mit hohem Blutdruck dagegen empfiehlt die Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft Betablocker als Prophylaxe erster Wahl. Aber auch Miles und Göbel weisen wie Brand darauf hin, dass eine geregelte Lebensführung das A und O der Migränetherapie sei. „Man muss die Patienten dazu bringen, dass sie selbständig mit ihrer Krankheit umgehen können. Wir sind nur Steigbügelhalter", sagt Miles, der mit der Schmerzklinik Kiel einen Kooperationsvertrag unterhält.

Auch die Anästhesistin Gabriele Müller vom Schmerzzentrum Rhein-Main an der Brönnerstraße in der Innenstadt überweist ihre Patienten notfalls nach Kiel. Warum nicht nach Königstein? „Weil ich einen anderen verhaltenstherapeutischen Ansatz habe", sagt sie. Erst vor zweieinhalb Jahren ist sie im Auftrag des Anästhesisten Thomas Nolte aus Wiesbaden nach Frankfurt gekommen. Gemeinsam mit ihrer Kollegin Jutta von Gierke behandelt sie ihre Migräne-Patienten mit Verhaltensberatung, Medikamenten und Bio-Feedback, einer computerunterstützten Methode, mit der man Verspannungen in der Muskulatur wahrnehmen kann, um bewusst mit Entspannung gegensteuern zu können.

„Wenn doch die Patienten früher kämen! Ohne vorher auf Odyssee zu gehen", sagt Miles. Und nach Göbels Ansicht sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, Migräne- und Kopfschmerzstudien in die Ausbildung junger Ärzte an den Universitätskliniken zu integrieren. Alle Migräne-Experten sind sich aber vor allem einig in dem, was Patienten wie Annette Vogel nicht wahrhaben wollen, weil Freunde und Arbeitgeber sie als realitätsfremd belächeln: Sie müssen ihr Leben ändern, sonst helfen auch „dirty drugs" nicht.

Rat und Hilfe bei Migräne

Weitere Informationen

- Schmerzzentrum Frankfurt, Telefon 0 69/2 99 88 00, www.schmerzzentrum-frankfurt.de
- Schmerzzentrum Rhein-Main, Telefon 0 69/2 97 28 97 00, www.schmerzzentrum-rhein-main.de
- Migräne-Klinik Königstein, Telefon 0 61 74/2 90 40, www.migraene-klinik.de
- Schmerzklinik Kiel, Telefon 04 31/20 09 90, www.schmerzklinik.de
- Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft, Telefon: 06 61/84 55 31, www.dmkg.de
- Migräne-Liga, www.migraeneliga-deutschland.de

Empfohlene Lektüre

- Hartmut Göbel, „Erfolgreich gegen Kopfschmerz und Migräne", Springer-Verlag Berlin
- Hartmut Göbel, „Kursbuch Migräne", Südwest-Verlag München

Frankfurter Allgemeine Zeitung,
09.12.2010, Rhein-Main-Zeitung, Seite 39

© Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH 2010.
Alle Rechte vorbehalten. Frankfurter Allgemeine Archiv