

Migräneattacken

Patienten wünschen sich schnelle und vollständige Schmerzfreiheit

WIEN – Was erwarten Patienten von ihrer Migränemedikation, wie zufrieden sind sie im Alltag mit einzelnen Medikamenten oder Substanzklassen, warum bevorzugen sie bestimmte Präparate? Für den verschreibenden Arzt sind dies neben den Ergebnissen grosser klinischer Studien wichtige Fragen. Wenig überraschend: Zuerst auf der Wunschliste stehen die schnelle und vollständige Befreiung von Kopfschmerzen.



Professor Dr. Julio Pascual

So wichtig klinische Studien auch sind: Die letzte Instanz, die über den Erfolg einer Therapie entscheidet, ist die Akzeptanz durch die Betroffenen. Über Wünsche, Erwartungen und Vorlieben von Migränepatienten wurde daher auf einem Satellitensymposium im Rahmen des 6. Kongresses der EFNS (European Federation of Neurological Societies) in Wien diskutiert. Dass Handlungsbedarf besteht, zeigte Professor Dr. Julio Pascual, University Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, Spanien, anhand einer Studie auf: Mit einer Analgetikatherapie sind nur 10 % der Migränepatienten zufrieden, mit NSAR nur etwa 25 %. Auch mit Ergotaminen liegt die Zufriedenheitsrate immer noch unter 40 %. Die eindeutig am besten bewertete Substanzklasse sind die Triptane mit mehr als 60 % zufriedenen Patienten¹.

Trotz der guten klinischen Ergebnisse und hohen Patientenzufriedenheit sind Triptane insgesamt eine Therapieoption, die in den deutschsprachigen Ländern immer noch schlecht genutzt wird: Der Pro-Kopf-Verbrauch von Triptanen

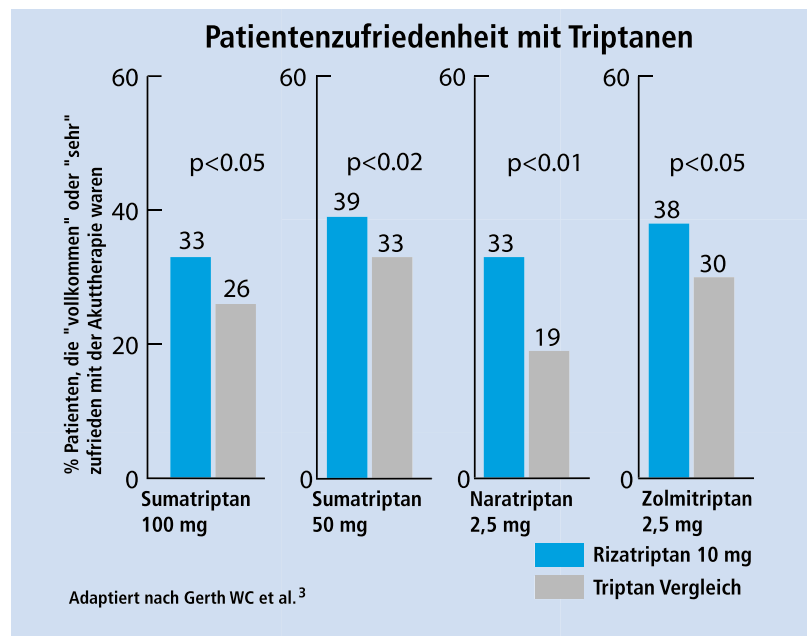
beträgt in der Schweiz nur etwa ein Drittel des Verbrauchs in Norwegen, Schweden und Dänemark².

Interessant ist, dass es auch innerhalb der Triptane deutliche Bewertungsunterschiede gibt:

Die Resultate von doppelblinden, plazebokontrollierten Studien zeigen, dass Rizatriptan (Maxalt®) 10 mg im direkten Vergleich mit anderen Triptanen auf einer siebenpunktigen Zufriedenheitsskala jeweils signifikant besser beurteilt wurde³.

Wodurch wird die Patientenzufriedenheit und damit auch die Präferenz für ein bestimmtes Medikament beeinflusst? Der wichtigste Faktor für die Patientenzufriedenheit ist die rasche Hilfe. Der zweitwichtigste Wunsch ist die vollständige und zuverlässige Befreiung von den Schmerzen⁴.

Ein weiterer im Alltag nicht zu unterschätzender Aspekt für die Wahl eines Medikaments ist auch dessen Preis. Dass dabei nicht nur die Kosten der Tablettenpackungen verglichen werden dürfen, zeigt eine Untersuchung, die Pascual in Spanien durchführte: 231 Patienten, die bis zu drei Migräneattacken mit unterschiedlichen Triptanen behandelten, führten darüber Buch, wie viele Tabletten sie pro Anfall benötigten. Das Ergebnis: Patienten, die Rizatriptan nahmen, benötigten im Schnitt nur 1,24 Tabletten und damit signifikant weniger als dieje-



nigen, die zu anderen Triptanen die Wahrscheinlichkeit, mehr als eine Tablette pro Attacke zu benöti-

gen, unter Sumatriptan und Zolmitriptan mehr als dreimal und unter Naratriptan mehr als doppelt so gross wie unter Rizatriptan.

Quellen:

- Ceballos MA et al. Correlation between migraine treatment regimens and patient satisfaction in a clinic-based population Poster Migraine Trust, London 9/2002
- Präsentation Pascual J. Patients preferences and the triptans MSD Satellitensymposium „New Developments in Migraine Science: Preference, Practice, and Theory“ 6th Congress of the EFNS Wien, 10/2002
- Gerth WC et al. Patient satisfaction with rizatriptan versus other triptans: direct head-to-head comparisons. Int J Clin Pract 2001 Oct;55(8):552-6
- Lipton RB et al. Acute migraine therapy: do doctors understand what patients with migraine want from therapy. Headache 1999; 39 (suppl. 2):20-26
- Pascual J et al. Comparison of Triptan Tablet Consumption per Attack: A Prospective Study of Migraineurs in Spain. Headache 2002 Feb;42(2):93

Triptane im Vergleich

Verschiedene Studienmethoden belegen hohe Wirksamkeit von Rizatriptan

WIEN – Triptane haben die Migränetherapie in den letzten Jahren revolutioniert. Ein Erfolg, der dem niedergelassenen Arzt heute die Qual der Wahl zwischen mehreren Substanzen beschert. Erleichtert wird die Entscheidung jedoch durch die übereinstimmenden Ergebnisse von direkten Vergleichsstudien, Metaanalysen und offenen Phase-IV-Studien, die eine unterschiedliche Wirksamkeit der verschiedenen Triptane belegen.

Eine Metaanalyse, die im letzten Jahr im Lancet veröffentlicht wurde, bestätigte die Ergebnisse mehrerer doppelblinder, randomisierter Vergleichsstudien, in denen sich Rizatriptan als eines der wirksamsten Triptane erwies hatte: Bei Auswertung der Daten von über 24.000 Patienten zeigte Rizatriptan 10 mg bezüglich eines entscheidenden Parameters „Schmerzfreiheit nach zwei Stunden“ den besten Wert⁶.

Zusätzliche Informationen über die Wirksamkeit von Medikamen-



Prof. Dr. Hans-Christoph Diener

ten unter Alltagsbedingungen liefern Phase-IV-Studien, die von niedergelassenen Ärzten durchgeführt werden und den Vorteil haben, dass hier unselektierte Patienten über einen längeren Zeitraum beobachtet werden können. Eine derartige Studie mit Daten von 21.607 Patienten stellte Prof. Dr. Hans-Christoph Diener, Klinik für Neurologie, Universität Essen, Deutschland vor⁷. Auch hier zeigte sich ein ganz ähnliches Bild wie in den direkten Vergleichsstudien: 35 % der mit Rizatriptan behandelten Patienten bewerteten den raschen Wirkungseintritt mit „sehr gut“, im Vergleich dazu unter Sumatriptan 28 %, Zolmitriptan 28 % und Naratriptan 21 %. „Dieselbe Rangreihenfolge fand sich bei der Schmerzfreiheit nach zwei Stunden, der Verbesserung der persönlichen Leistungs-

fähigkeit und der Zufriedenheit mit der Therapie“, fasste Prof. Diener die Ergebnisse der Beobachtungsstudie zusammen.

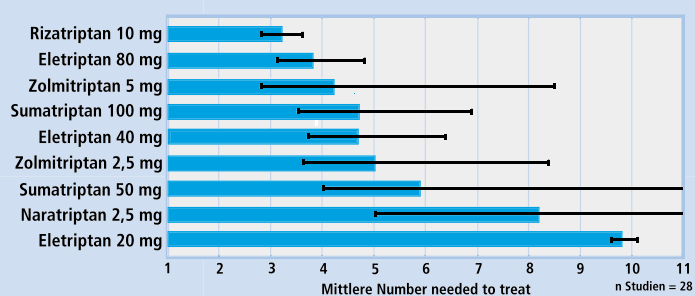
Eine weitere Möglichkeit zur Darstellung der Wirksamkeit von Triptanen in Studien ist die NNT (numbers needed to treat): Wie viele Patienten müssen behandelt werden, um ein positives Ergebnis (in diesem Fall Schmerzfreiheit nach zwei Stunden) zu erhalten? Hier offenbarten sich eindruckliche Unterschiede: Die durchschnittliche Anzahl Patienten, die behandelt werden muss, schwankt je nach Substanz und Dosierung zwischen 9,8 für Eletriptan 20 mg und 3,2 für Rizatriptan 10 mg, der wirksamsten Substanz in diesem Vergleich⁸.

Quellen:

- Ferrari MD et al. Oral triptans (serotonin 5-HT (1B/1D) agonists) in acute migraine treatment: a meta-analysis of 53 trials. Lancet 2001 Nov 17;358(9294):1668-75.
- Präsentation Diener HC. Breaking through „Analysis Paralysis“ MSD Satellitensymposium „New Developments in Migraine Science: Preference, Practice, and Theory“ 6th Congress of the EFNS Wien, 10/2002
- Belsey J. Reconciling effectiveness and tolerability in oral triptan therapy: A quantitative approach to decision making in migraine management. Journal of Clinical Research 2001; 4:105-125.

Schmerzfreiheit nach 2 Stunden

Wieviele Patienten müssen behandelt werden, damit 1 Patient profitiert? (Number needed to treat [NNT])



Adaptiert nach Belsey J.⁸