

Deutscher Schmerzkongress 2019

Jahrestagung der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. und der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) e.V. vom 9. bis 12. Oktober 2019 in Mannheim

## **Monoklonale Antikörper gegen Kopfschmerzattacken: Hoffnung oder Hype?**

**Neu zugelassene Medikamente zur Migräneprophylaxe sind wirkungsvoll und gut verträglich**

**Mannheim, September 2019 – Migräneattacken verhindern – das ist eines der therapeutischen Ziele, um das Leid der etwa 18 Millionen Migränepatienten in Deutschland zu lindern.**

**Alternativ zur gut erforschten und wirksamen medikamentösen Vorbeugung mit Tabletten können Ärzte nun neue Wirkstoffe, sogenannte monoklonale Antikörper, einsetzen. Für wen diese geeignet sind und wie sich die neuen Medikamente zur Migräneprophylaxe in der Praxis bewähren, erläutern Experten im Rahmen der Pressekonferenz am 10. Oktober 2019 auf dem Deutschen Schmerzkongress (9. bis 12. Oktober) in Mannheim.**

Experten schätzen die Zahl der Menschen in Deutschland, die an Migräne leiden, auf etwa 18 Millionen. Neben Schmerzen beeinträchtigen die Begleitsymptome wie beispielsweise Übelkeit, Licht- und Lärmempfindlichkeit die Lebensqualität der Patienten erheblich. Auch ihre Arbeitsfähigkeit wird dadurch eingeschränkt. „Deshalb wächst neben Mitteln gegen akute Attacken die Bedeutung von Arzneien, die Migräneattacken vorbeugen“, sagt Professor Dr. med. Till Sprenger, Tagungspräsident des Deutschen Schmerzkongresses und Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Neurologie der DKD Helios Klinik Wiesbaden. Seit Kurzem sind in Deutschland drei Substanzen zugelassen, die Ärzte zur Prophylaxe von Migräneattacken bei therapierefraktären Patienten, das heißt, bei denjenigen, die nicht auf andere Therapien ansprechen, einsetzen können. „Die monoklonalen Antikörper blockieren ein Neuropeptid beziehungsweise dessen Rezeptor, von dem wir schon längere Zeit wissen, dass es sich um einen wichtigen Botenstoff bei der Entstehung von Migräneattacken handelt“, erklärt Sprenger. Dieses sogenannte Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) wird aus Nervenzellen freigesetzt, überträgt Schmerzsignale und erweitert die Blutgefäße. Die monoklonalen Antikörper zirkulieren als immunologisch aktive Eiweiße im Körper und erkennen eine bestimmte Oberflächenstruktur des Botenstoffs CGRP beziehungsweise des CGRP-Rezeptors, binden daran und blockieren somit die Weiterleitung des Migränesignals.

Wie effektiv die neuen Medikamente (die Wirkstoffe Erenumab, Fremanezumab und Galcanezumab) sind, zeigten verschiedene Studien. Durchschnittlich reduzierte sich etwa bei jedem zweiten Patienten die Häufigkeit der Attacken um 50 Prozent. „Wir wissen derzeit noch nicht, warum nur ein Teil der

Patienten auf die Therapie anspricht“, gibt Sprenger zu bedenken. In Zukunft könnten eventuell Biomarker helfen, vor Beginn einer Therapie diejenigen Patienten zu identifizieren, die besonders von einer Therapie profitieren.

„Dieses Wissen ist auch deshalb so wichtig, da die neuen Medikamente einen relativ hohen Preis haben“, ergänzt Dr. med. Charly Gaul, Pressesprecher der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) e.V. und Ärztlicher Direktor an der Migräne- und Kopfschmerzklinik Königstein. Für die monoklonalen Antikörper sprechen die gute Verträglichkeit und die einfache Anwendung mit einer einmal im Monat (oder sogar einmal im Quartal) erfolgenden Injektion. „Trotz der neuen Option der CGRP-(Rezeptor-)Antikörper behält die herkömmliche Migräneprophylaxe mit Tabletten oder durch die Behandlung mit Botulinumtoxin ihre Bedeutung. Die Wirksamkeit ist fast so gut wie bei den monoklonalen Antikörpern, allerdings bei etwas schlechterer Verträglichkeit“, so Gaul. Diese etablierten Substanzen haben den Vorteil, dass sie in Bezug auf die Langzeitverträglichkeit gut erforscht sind.

Im klinischen Alltag stehen nun für die Migräneprophylaxe neben den herkömmlichen Medikamenten mit den monoklonalen Antikörpern neue und wirksame Substanzen zur Verfügung. Weitere Studien müssten nun zum einen die Verträglichkeit über längere Zeiträume prüfen und zum anderen Hinweise liefern, welche Patientengruppen von den CGRP-(Rezeptor-)Antikörpern am meisten profitieren.

Auf der Pressekonferenz der Deutschen Schmerzgesellschaft am 10. Oktober 2019 wird es zudem unter anderem um die Bedeutung des Schmerzmanagements in der Pflege, Sport und Schmerzen, die neue Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Nervenschmerzen und das 40-jährige Jubiläum der DMKG gehen.

#### **Literatur:**

- Dodick DW, Ashina M, Brandes JL, et al.: ARISE: A Phase 3 randomized trial of erenumab for episodic migraine. *Cephalalgia*. 2018 May;38(6):1026-1037.
- Goadsby PJ, Reuter U, Hallström Y et al.: A Controlled Trial of Erenumab for Episodic Migraine. *N Engl J Med*. 2017;377(22):2123-2132.
- Reuter U, Goadsby PJ, Lanteri-Minet M et al.: Efficacy and tolerability of erenumab in patients with episodic migraine in whom two-to-four previous preventive treatments were unsuccessful: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3b study. *Lancet*. 2018;392(10161):2280-2287.
- Stauffer VL, Dodick DW, Zhang Q et al.: Evaluation of Galcanezumab for the Prevention of Episodic Migraine: The EVOLVE-1 Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol*. 2018;75(9):1080-1088.
- Skljarevski V, Matharu M, Millen BA et al.: Efficacy and safety of galcanezumab for the prevention of episodic migraine: Results of the EVOLVE-2 Phase 3 randomized controlled clinical trial. *Cephalalgia*. 2018;38(8):1442-1454.
- Detke HC, Goadsby PJ, Wang S et al.: Galcanezumab in chronic migraine: The randomized, double-blind, placebo-controlled REGAIN study. *Neurology*. 2018;91(24):e2211-e2221.
- Silberstein SD, Dodick DW, Bigal ME et al.: Fremanezumab for the Preventive Treatment of Chronic Migraine. *N Engl J Med*. 2017;377(22):2113-2122.
- Ferrari MD, Diener HC, Ning X, et al.: Fremanezumab versus placebo for migraine prevention in patients with documented failure to up to four migraine preventive medication classes (FOCUS): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3b trial. *THE LANCET*. Published: August 16, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31946-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31946-4).

**Terminhinweise:****Pressekonferenz**

im Rahmen des Deutschen Schmerzkongresses 2019 (9. bis 12. Oktober)  
der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. und der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V.

**Termin:** Donnerstag, 10. Oktober 2019, 11.00 bis 12.00 Uhr

**Ort:** Congress Center Rosengarten Mannheim, Raum „Christian Cannabich“

**Anschrift:** Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim

[Programm der Pressekonferenz](#)

**SO03 Keynote 1 – Thema: Kopfschmerz**

**Termin:** Donnerstag, 10. Oktober 2019, 10.30 bis 12.00 Uhr

**Vorsitz:** Ch. Maihöfner (Fürth), T. Sprenger (Wiesbaden)

**Ort:** Congress Center Rosengarten Mannheim, Raum „Musensaal“

**Anschrift:** Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim

Bench to Bedside and Back: Improving Care for Migraine

Professor Peter J. Goadsby, MD, PhD

**ISY09 Relevanz der Anti-CGRPs im Praxisalltag**

**Termin:** Freitag, 11. Oktober 2019, 12.30 bis 14.00 Uhr

**Vorsitz:** S. Förderreuther (München), S. Evers (Coppnenbrügge)

**Ort:** Congress Center Rosengarten Mannheim, Raum „Stamitzsaal“

**Anschrift:** Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim

**Öffentlicher PATIENTENTAG 2019**

**Organisation:** Ch. Maihöfner (Fürth) und T. Sprenger (Wiesbaden)

**Termin:** Samstag, 12. Oktober 2019, 11.00 bis 14.00 Uhr

**Ort:** Dorint Kongresshotel, Raum „Ludwig van Beethoven“

**Anschrift:** Friedrichsring 6, 68161 Mannheim

Kongressprogramm und Programm des Patiententages:

<https://schmerzkongress2019.de/programm/kongressprogramm/>

**Zum Deutschen Schmerzkongress:**

Der jährlich stattfindende Deutsche Schmerzkongress reflektiert die enorme Bedeutung des Symptoms Schmerz in sämtlichen Bereichen der Medizin und das stetige Bemühen der Schmerzexperten, den Schmerz wirksam(er) zu bekämpfen. Unter dem Kongress-Motto „MitGefühl zum Schmerz“ werden aktuelle Themen der Medizin wie Telemedizin und E-Health sowie schmerzmedizinsspezifische Fragestellungen wie Qualität der stationären Akutschmerztherapie, Schmerzregister, Migräneprophylaxe und neue Schmerzkonzepte behandelt.

Mit etwa 60 wissenschaftlichen Symposien und Dutzenden Workshops und Seminaren deckt der Schmerzkongress das gesamte Themenspektrum der Schmerzdiagnostik und -therapie ab. Rund 2000 Teilnehmer – Mediziner verschiedener Fachgebiete, Psychologen, Pflegenden, Physiotherapeuten, Apotheker und andere – werden erwartet.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

**Kongress-Pressestelle**

Deutscher Schmerzkongress 2019

Dagmar Arnold und Michaela Richter

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-380/-516, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: [arnold@medizinkommunikation.org](mailto:arnold@medizinkommunikation.org), [richter@medizinkommunikation.org](mailto:richter@medizinkommunikation.org)

[www.schmerzkongress2019.de](http://www.schmerzkongress2019.de)

Thomas Isenberg

Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V.

Alt-Moabit 101 b

10559 Berlin

Tel.: 030 39409689-1, Fax: 030 39409689-9

Mobil: 0171 7831155

E-Mail: [presse@dgss.org](mailto:presse@dgss.org)

[www.dgss.org](http://www.dgss.org)