

Migräne – zermürbendes Gewitter im Gehirn

Die Wissenschaft unterscheidet etwa 200 verschiedene Arten von Kopfweh, die Migräne ist nur eine davon. Allerdings die «prominenteste». Wen es heftig erwischt, für den ist sie Marter und Tortur. Gleichzeitig ist Migräne aber nur schwer exakt zu diagnostizieren und verursacht auch Versicherern manchmal Kopfschmerzen: Wann sind welche Diagnose- und Therapiekosten gerechtfertigt, ist Migräne heilbar, oder in welchem Mass müssen Menschen lernen, mit der Migräne zu leben? Diesen und anderen Fragen gehen wir in diesem Schwerpunktthema nach.

Um der Sache auf den Grund zu gehen, haben wir ein Gespräch mit einem führenden Schweizer Spezialisten für Kopfwehkrankungen geführt – Dr. med. Reto Agosti. Wohl wissend, dass die Vorstellungen von Versicherern und der Ärzteschaft im Bezug auf die Art und die Kosten der Behandlungen in manchen Fällen unterschiedlich sind.

zuvor die höchste Häufigkeit fest. Die Ursachen sind nicht vollständig geklärt, wir gehen u.a. vom plötzlichen Abfall des Oestrogenspiegels im Blut aus. Dafür spricht auch, dass Frauen, welche mittels Hormonen die Menstruation unterdrücken, weniger an Migräne leiden.

Es gibt aber auch die andere «Frauen-Migräne»: Während der Woche sind Frauen durch Mehrfachbelastungen – Arbeit, näher dran bei der Verantwortung für die Familie – abends erschöpft(-er), dann erfolgt zum Wochenende ein Rhythmuswechsel ... und Migräne.

Wir beobachten eine Weekend-Migräne auch bei Managern: Unter der Woche sind sie gestresst, in den Workflow eingebunden, und dann kommt mit dem Sonntag oder zu Beginn von Ferien das «Ruheangebot», das «Runterfahren» – Migräne ist dann keine seltene Reaktion des Gehirns mit Auswirkung auf den ganzen Körper.»

Gibt es äussere Einflüsse?

«Ja. Stress, Rauchen, Alkohol, Aufenthalt in grossen Höhen, Ferien, bruske Temperaturwechsel ...»

... und natürlich das Wetter, der Föhn.

«Das ist im Grossen und Ganzen ein Mythos. Die Migräne ist eine echte Plage, und man bekommt sie nur sehr schwer in den Griff. Solches versucht man dann irgendwie zu erklären. Da bietet sich einem der in der Schweiz häufige Wetterwechsel geradezu an. Da sich bestimmte Wettersituationen mit der sich häufig wiederholenden Migräne ja ab und zu kreuzen müssen, beginnt man an einen Zusammenhang zu glauben. Ich empfehle deshalb, auch auf jene Föhnstage zu achten, an denen man keine Migräne bekommt. Diese «Gegen-Statistik» sagt dann alles.»

Im Interview: Dr. med. Reto Agosti, Facharzt für Neurologie FMH



Herr Agosti, wie wird Migräne diagnostiziert bzw. ist eine exakte Diagnose möglich?

«Eine verlässliche Diagnose ist möglich und eigentlich Routine. Die Untersuchung oder Abklärung erfolgt idealerweise in fünf Schritten, die ersten davon als Anamnese, im Gespräch mit der Patientin. **Häufigkeit:** Es müssen mindestens fünf Attacken erfolgt sein, damit ein gewisses Attackenmuster erkennbar wird. **Dauer:** Migräne ist kein permanentes Kopfweh, sie kommt und geht und dauert zwischen 4 Stunden und drei Tagen. **Art der Kopfschmerzen:** Die Migräne äussert sich als Klopfendes, oftmals einseitiges Kopfweh und verstärkt sich bei körperlicher Anstrengung. **Begleiterscheinungen:** Licht-, Lärm-, Berührungs- und Geruchsempfindlichkeit (Empfindlichkeit der Sinnesorgane) sowie Übelkeit. Eine Form wird als **Migräne mit Aura** bezeichnet – sie äussert sich kurz vor Ausbruch der Kopfschmerzen durch Seh- und Sprachstörungen, Augenflimmern, sogar halbseitige Lähmungen. **MRI:** Ausschluss aller anderen «199» Kopfweh-Arten mittels Magnet Resonance Imaging. Die Kosten des MRI sind übrigens die höchsten der Untersuchung.»

Ist das MRI – aus Ihrer Sicht – wirklich nötig?

«Absolut. In 19 von 20 Fällen ist die sichtbare Gewissheit, dass «Nichts» ist, beruhigend. Doch in einem von zwanzig Fällen werden bestimmte Kopfweh-Ursachen sichtbar. Etwa ein Tumor im Frühstadium. Und da sich selbst gutmütige Tumore mit der Zeit zu einem bösartigen Krebs entwickeln können, was enorme medizinische Kosten verursacht, zahlt sich eine Frühentdeckung x-fach aus.»



Eine gute Behandlung setzt auf das Gespräch

Dr. Colette André
Migräneforscherin,
Pharmazeutin, Leitung Migraine
Action/Kopfschmerzhilfe Schweiz

«Da die meisten Hausärztinnen und -ärzte unter Zeitdruck arbeiten, empfehle ich Betroffenen, vor der ersten Konsultation die Art der Kopfschmerzen schriftlich zu dokumentieren («Kalender»). Die Art der Kopfschmerzen wird auf Grund der Beschreibung und einer gründlichen Untersuchung diagnostiziert. Erst danach wird entschieden, ob weitere Untersuchungen notwendig sind. Magnet Resonance Imaging (MRI), Computertomografie oder Röntgen werden oft zu schnell eingesetzt. Eine etwas längere, auf die Patientin oder den Patienten eingehende Untersuchung und das Gespräch reichen meistens aus, sie sind nicht nur unabdingbar, sondern auch der kostengünstigere Weg.»

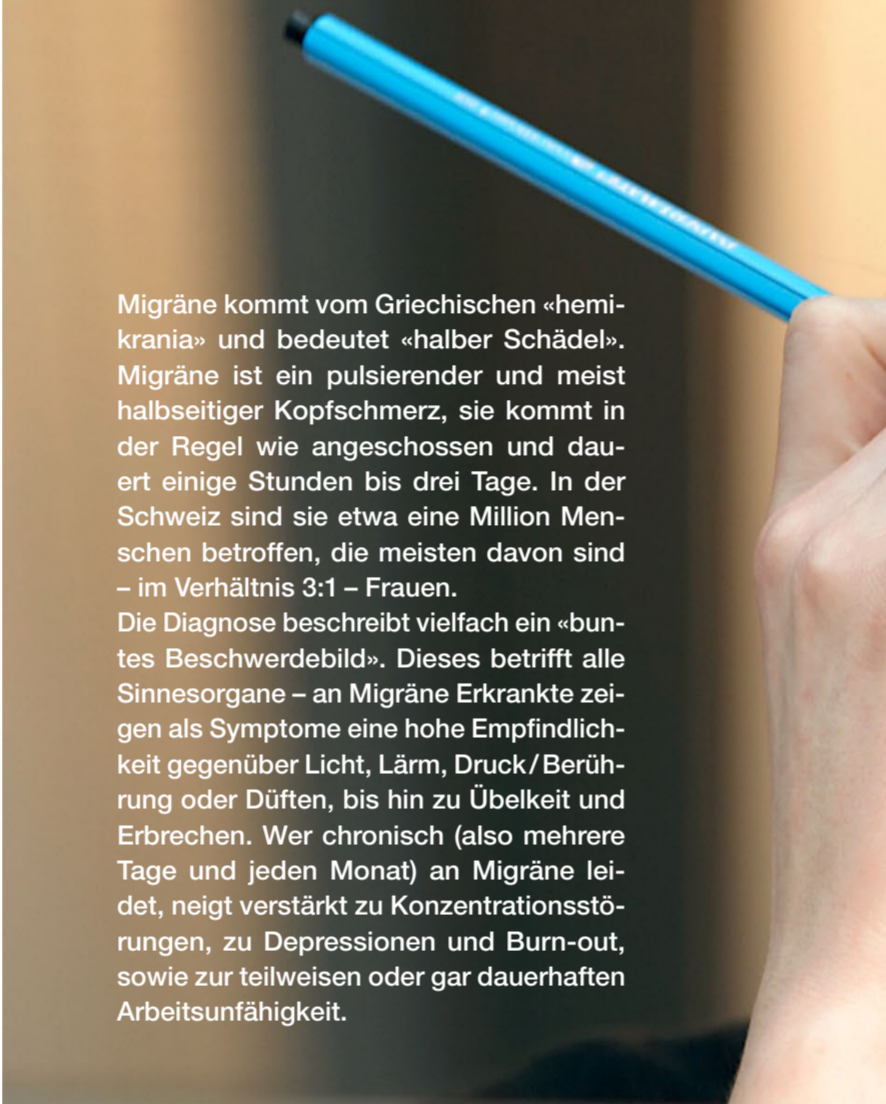
Leiden Frauen tatsächlich mehr an Migräne als Männer, oder ist dies ein Klischee?

«Vorweg dies: Migräne ist ein neurologisches Leiden, keine psychologische Erkrankung. Man hat sie, oder man hat sie nicht. Nun zum Geschlechtsspezifischen. Bis zur Pubertät erscheint die Migräne bei Mädchen und Buben gleich häufig. Danach sind Frauen aus hormonellen Gründen dreimal mehr betroffen. Man stellt bei Frauen während der Monatsblutung und zwei Tage

Ist Migräne heilbar?

«Ziel der Behandlung ist es, die Migräne zu lindern. 80 % der Betroffenen müssten nicht leiden. Sie können die Migräne erfolgreich bekämpfen. Das eigene Verhalten – Vermeiden von störenden äusseren Einflüssen – und der richtige Einsatz von Medikamenten sind dabei das A und O. • Viele probieren es, was durchaus sinnvoll ist, mit rezeptfreien Schmerzmitteln aus der Apotheke. Die Auswahl ist gross, mit Geduld können Betroffene mit

Migräne – eine Volkskrankheit



Migräne kommt vom Griechischen «hemikrania» und bedeutet «halber Schädel». Migräne ist ein pulsierender und meist halbseitiger Kopfschmerz, sie kommt in der Regel wie angeschossen und dauert einige Stunden bis drei Tage. In der Schweiz sind sie etwa eine Million Menschen betroffen, die meisten davon sind – im Verhältnis 3:1 – Frauen. Die Diagnose beschreibt vielfach ein «buntes Beschwerdebild». Dieses betrifft alle Sinnesorgane – an Migräne Erkrankte zeigen als Symptome eine hohe Empfindlichkeit gegenüber Licht, Lärm, Druck / Berührung oder Düften, bis hin zu Übelkeit und Erbrechen. Wer chronisch (also mehrere Tage und jeden Monat) an Migräne leidet, neigt verstärkt zu Konzentrationsstörungen, zu Depressionen und Burn-out, sowie zur teilweisen oder gar dauerhaften Arbeitsunfähigkeit.

einiger Wahrscheinlichkeit das geeignete Mittel finden.

- Wenn das nicht hilft, ist der Gang zum Arzt angebracht. Wir versuchen es mit Triptanen, das sind verschiedene, speziell für Migräne und Kopfschmerzen entwickelte rezeptpflichtige Medikamente. Triptane sind keine Wundermittel, die Resultate sind aber gut, 60 % sprechen darauf an.
- In ganz schlimmen Fällen – wenn Patienten nicht mehr essen oder nicht mehr trinken – greifen wir dann zu sehr starken Schmerzmitteln, Opiaten.
- Eine vermehrt angewendete und erfolgversprechende Methode ist die Botox-Behandlung im Bereich von Stirn, Schläfen und Nacken. Botox wirkt auf das (Kopf-)Schmerzsystem. Allerdings muss ich feststellen, dass Krankenkassen diese Behandlungsform noch nicht oder nicht vollumfänglich übernehmen. Die neuesten Studien beweisen Wirksamkeit bei chronischer Migräne.»

Anmerkung der Redaktion

Die Botox-Behandlung ist erst in zwei europäischen Ländern registriert und in der Schweiz nicht auf der Liste der Pflichtleistungen. Atupri übernimmt in angebrachten Fällen ein Drittel bzw. bis max. CHF 300.– der Botox-Behandlung.

Sie sprechen zwischen den Zeilen oft an, die Krankenkassen würden sich nicht immer kulant zeigen. Wie begründen Sie das?

«Nun, obwohl Migräne schon fast eine Volkskrankheit ist, hat sie für die Pharmaindustrie nicht oberste Priorität, d.h. die gezielte Entwicklung neuer Heilmittel geht nur langsam voran. Es gibt andererseits aber auch Heilmittel, welche für andere Erkrankungen entwickelt wurden, jedoch auch bei Migräne – für die sie auf der Liste der Pflichtleistungen jedoch nicht registriert sind – zu wirken scheinen. Bei deren Verschreibung reagieren die Krankenkassen m.E. zu restriktiv. Oder aber es entsteht ein Konflikt im Bezug auf die Dosierung – meine persönliche Meinung ist, dass hier eine grosszügigere Praxis wirtschaftlicher wäre.»

Man sieht immer öfter Werbung für eine chirurgische Migräne-Behandlung, das Durchtrennen eines Stirnmuskels. Was halten Sie davon?

«Wie im Beispiel der Wetterfühligkeit schon erwähnt: Schwer behandelbare Leiden rufen auch geradezu nach «aussergewöhnlichen» Methoden, nach Scharlatanerie. So wird aktuell etwa mit einer Art «Migränenmusik» (Psychophonie) experimentiert. Ob diesem unsinnigen Firlefanz muss man einfach den Kopf schütteln. Auch vom erwählten und umstrittenen chirurgischen Eingriff halten wir nicht viel, denn Migräne entsteht im Gehirn. Es gibt keine verlässlichen Wirksamkeitsstudien der Operation des Corrugator-Muskels, sie kann auch nicht rückgängig gemacht werden, und selbst die Anbieter sprechen vom Probestadium. Wissenschaftlich belegt ist

nichts, Experten anerkennen allenfalls einen Placeboeffekt.»

Eine letzte Frage: Was nicht eindeutig visuell beweisbar ist, lässt sicher Simulanten ein. Migräne gilt als ein Symbol dafür – zu Recht?
«Nein. Simulanten würden bei der Untersuchung erkannt. Es sind eher Rückenschmerzen, die zur Simulation verleiten.»

Herr Agosti, wir danken für das Gespräch.

Websites zum Thema

- Schweizerische Kopfwegesellschaft www.headache.ch
- Patientenorganisation für Kopfweh und Migräne www.migraine-action.ch
- Kopfwehzentrum Hirslanden www.kopfwwww.ch
- Für Unternehmen: www.kopfwohljobwohl.ch

Migräne und die Arbeitswelt

Die SIZ Care – eine Atupri Partnerin im Bereich der Firmenkunden – ist eine der führenden Schweizer Organisationen für Betreuung und Wiedereingliederung krankheits- oder unfallabwesender Mitarbeitenden. Wir haben den Geschäftsleiter von SIZ care nach Erfahrungen im Zusammenhang mit Migräne befragt.



Kurt Mettler
Geschäftsleiter
www.sizcare.ch



«Bei bis zu 30 % der Kurzabsenkbetreuungen spielt Migräne eine Rolle. Bei vielen Patienten tritt Migräne als Folge von Stresssituationen auf. Wir verzeichnen Auffälligkeiten in Regionen mit erhöhter Föhnbelastung, und dass Migräne häufig mit einer andern Krankheit verbunden ist. Die Arbeitsunfähigkeit dauert selten nur einen einzigen Tag, sondern oft bis zu 3 oder 4 Tagen. Viele Betroffene haben bereits umfangreiche medizinische Abklärungen hinter sich, andere berichten, dass schon die Eltern oder Grosseltern an Migräne gelitten hätten.

Oft genannte Therapiemethoden sind Massagen, Ernährungsumstellung, Arbeitsplatzwechsel und Arten der alternativen Medizin, z.B. Akupunktur

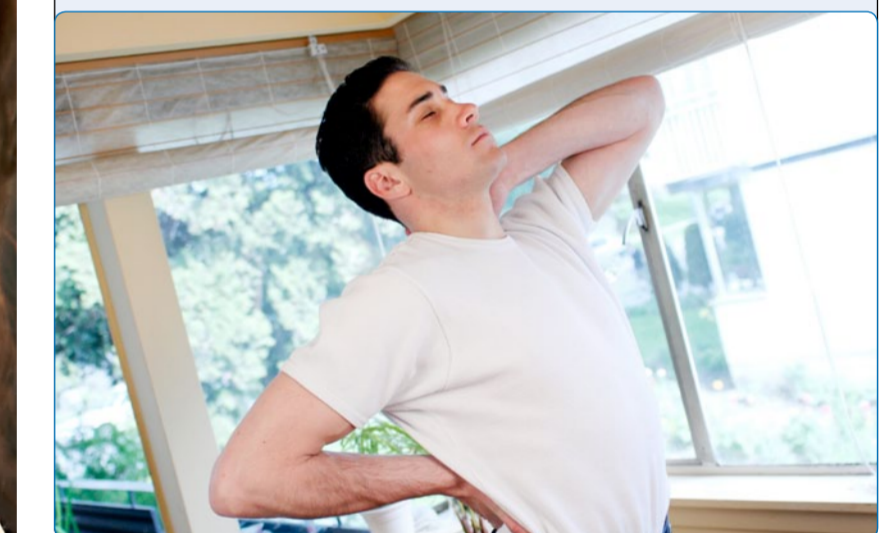
Streitfall Migräne

Die Existenz der Migräne ist unbestritten. Ihre (wiederkehrenden!) Symptome sind bekannt, aber: Die Migräne ist nur schwierig diagnostizierbar, denn sie basiert nicht auf sichtbaren organischen Schädigungen. Sie ist also nicht eine Folge von Entzündungen oder mit Hilfe von technischen Hilfsmitteln (Röntgen oder MRI) optisch erkennbaren Erkrankungen. Damit kommt es für Betroffene, Therapeuten, Arbeitgeber und Krankenversicherer zu einem gewissen Dilemma: Wer hat wann welche Behandlungskosten zu tragen?

Die Betroffenen stellen Ansprüche an Behandlung und Kostenübernahme.

Die Arbeitgeber müssen auf betroffene Arbeitnehmerinnen immer wieder verzichten, die Absenzen fallen allerdings fast ausschliesslich in den Bereich Bagatelle ... in aller Regel sind das ein bis drei Tage, also eine Dauer innerhalb der üblichen Karenzfrist, d.h. in den allermeisten Fällen zu kurz, um von der Kollektivversicherung übernommen zu werden. Somit bleiben Arbeitgeber auf den Lohnkosten sitzen. Die Krankenkassen schliesslich sehen sich Fachspezialisten und einer Pharmaindustrie gegenüber, welche alle sich bietenden diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten ausschöpfen möchten.

Hinzu kommt die Tatsache, dass das schweizerische Gesundheitswesen bzw. das Versicherungssystem zum Krankwerden animiert – es teilweise geradezu belohnt. Was sich interessanterweise wiederum an ganz spezifischen, physisch/organisch nicht sichtbaren Schädigungen äussert: Rückenschmerzen, Schleudertrauma ... bis hin zu Kopfweh. Wenn man sich nun vergegenwärtigt, wie hoch der gesellschaftliche Druck auf den Krankenkassen lastet, ihre Prämien so tief wie möglich zu halten, kann man sich ausmalen, dass bei organisch nicht nachweisbaren Erkrankungen besonders genau hingeschaut wird.



und auch Traditionelle Chinesische Medizin (TCM). Von Frauen hören wir vereinzelt, sie seien mit den Wechseljahren schmerzfrei geworden.

Die Arbeitgeber fühlen sich bei den (Kurz-) Absenzen von Mitarbeitenden infolge Migräne recht ausgeliefert – manchmal ist zweifelhaft, ob es tatsächlich stimmt, wenn von Migräne die Rede ist. Die Gefahr einer Kündigung bei immer wiederkehrenden Migräne-Absenzen ist nicht von der Hand zu weisen. »