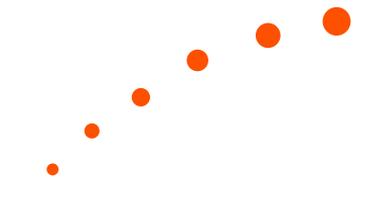


Migräneprävention in der Praxis: Erforschung der Rolle von Anti-CGRP-Antikörpern



Rechtliche Hinweise und Haftungsausschluss

- *Nicht zugelassene Produkte oder nicht zugelassene Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät diskutiert werden; diese Situationen können den Zulassungsstatus in einer oder mehreren Rechtsordnungen widerspiegeln*
- *Die präsentierende Fakultät wurde von touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie alle Hinweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht zugelassene Verwendung offenlegt*
- *Die Billigung nicht zugelassener Produkte oder nicht zugelassener Verwendungen durch touchIME wird durch die Erwähnung dieser Produkte oder Verwendungen in touchIME-Aktivitäten weder gemacht noch impliziert*
- *touchIME übernimmt keine Verantwortung für Fehler oder Auslassungen*

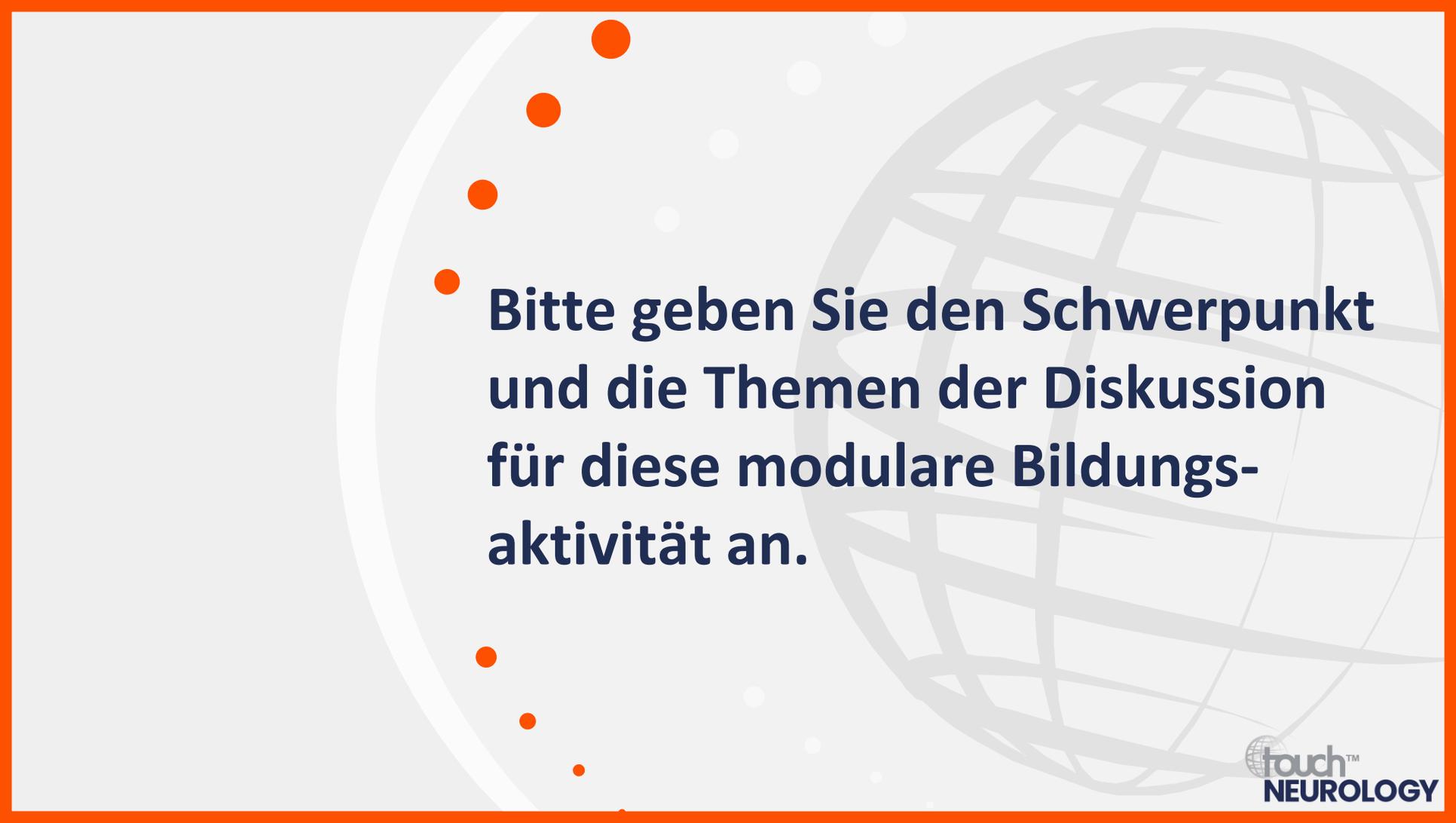


Die Belastung durch Migräne: Die Rolle von Anti-CGRP-Antikörpern in der Praxis

Dr. Simona Sacco

Professorin für Neurologie
Universität L'Aquila
Italien



The background features a large, faint globe with a grid of latitude and longitude lines. To the left of the globe, there is a vertical line of seven orange dots of varying sizes, with the largest dot at the top. The entire scene is set against a light gray background with a white circular arc on the left side.

**Bitte geben Sie den Schwerpunkt
und die Themen der Diskussion
für diese modulare Bildungs-
aktivität an.**

Überblick über den Kursinhalt



Modul 1

- Einführung in den Kurs



Modul 2

- Patientenperspektive zur Belastung durch Migräne
- Daten aus der Praxis für Anti-CGRP-mAbs in der Migräneprävention



Modul 3

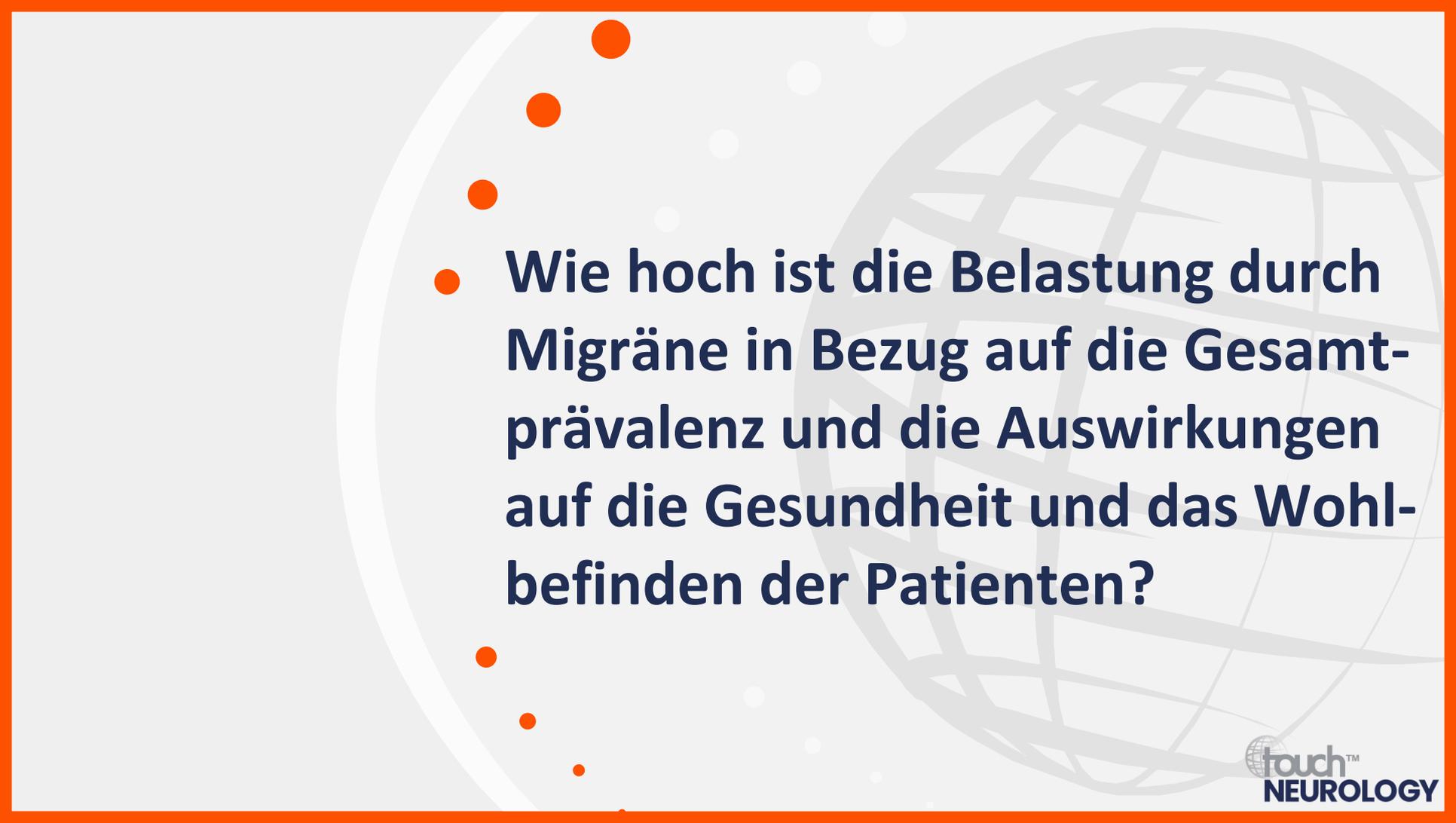
- Behandlungsversagen bei Migräne und was zu tun ist
- Praktische Hinweise zum Einsatz von Anti-CGRP-mAbs zur Migräneprävention



Modul 4

- Zusammenfassung und wichtige Neuigkeiten vom International Headache Congress 2023

Aktuelles Modul

- 
- **Wie hoch ist die Belastung durch Migräne in Bezug auf die Gesamtprävalenz und die Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patienten?**

Die Belastung durch Migräne verstehen

Globale Prävalenz¹



Anzahl der betroffenen
Personen: **1,12 Milliarden***

Prävalenz: **14 %**

Verhältnis der
Geschlechtsprävalenz[†]



Auswirkungen der Migräne²

Gesellschaftlich



Verpasste
gesellschaftliche
Ereignisse
und Aktivitäten

Karriere



Negative
Auswirkungen
auf die Karriere

Finanzen



Finanzielle
Unsicherheit

Unter- und Spätdiagnose



- Von 1.161 Patienten, bei denen Migräne in 12 tertiären Kopfschmerzzentren diagnostiziert wurde:³ **28 %** hatten zuvor eine präzise Diagnose erhalten³



- Durchschnittliche Diagnoseverzögerung: **~8 bis 12 Jahre**^{4,5}

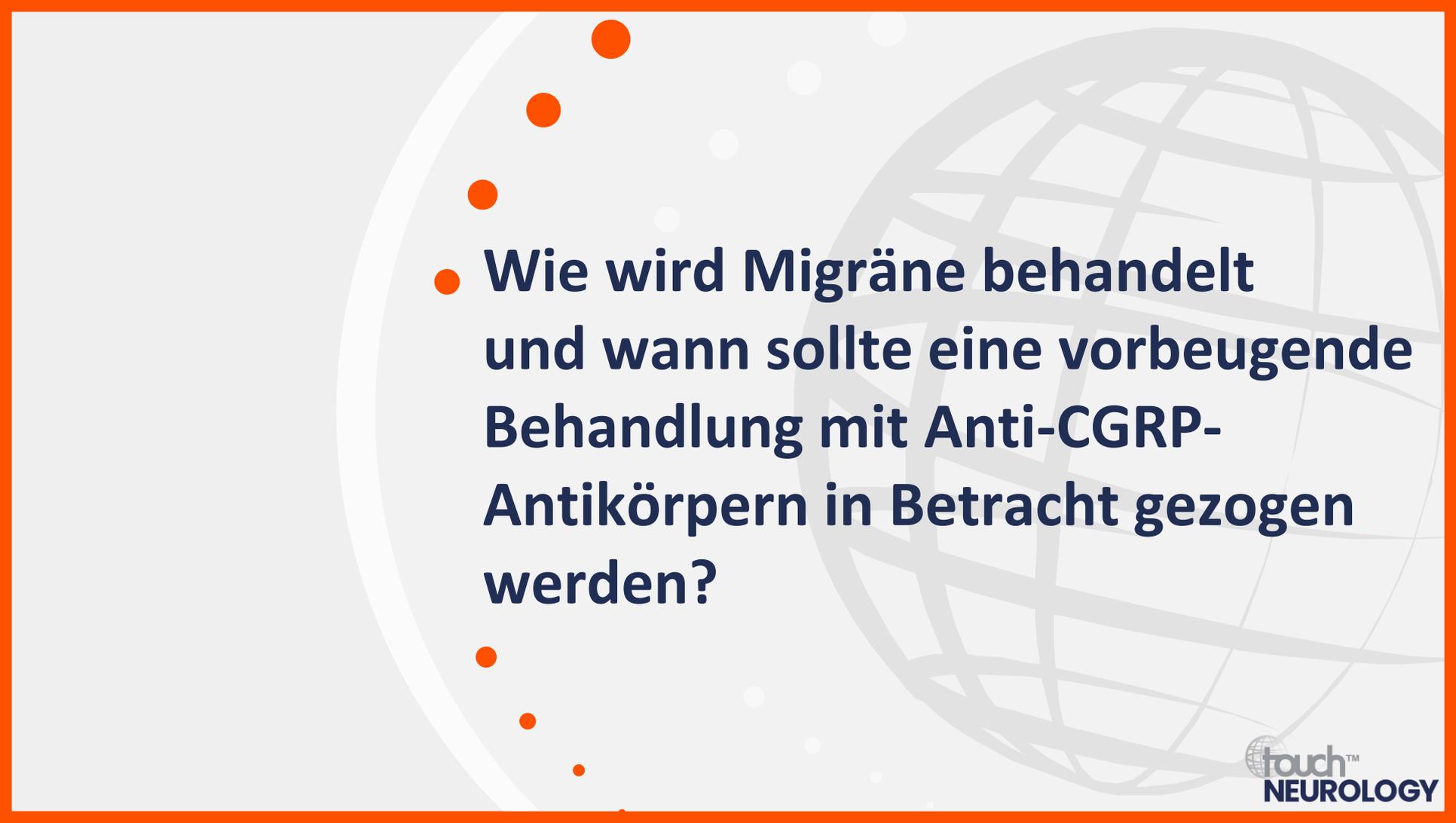
Unerfüllter akuter Behandlungsbedarf⁶

- Verzögerte analgetische Wirkungen
- Inkonsistente Ergebnisse
- Erhöhtes Risiko von chronischer Migräne

*Basierend auf einer weltweiten Bevölkerung von 8 Milliarden; †Das Geschlechtsprävalenzverhältnis bezieht sich auf Menschen mit aktiver Migräne.

1. Stovner LJ, et al. *J Headache Pain.* 2022;23:34; 2. Buse DC, et al. *Headache.* 2019;59:1286–99; 3. Viana M, et al. *Eur J Neurol.* 2020:536–41;

4. Al-Hashel JY, et al. *J Headache Pain.* 2013;14:97; 5. Puvvadi P, et al. *Neurology.* 2018;90(Suppl.):P3.135; 6. Lipton RB, et al. *Headache.* 2019;1310–23.

- 
- **Wie wird Migräne behandelt und wann sollte eine vorbeugende Behandlung mit Anti-CGRP-Antikörpern in Betracht gezogen werden?**

Richtlinien für die präventive Migränebehandlung



Vorbeugende Migränebehandlung¹⁻⁴

- **CGRP-mAbs:** Eptinezumab, Erenumab, Fremanezumab, Galcanezumab
- **Beta-Blocker:** Atenolol, Bisoprolol, Metoprolol, Propranolol
- **Angiotensin-II-Rezeptorblocker:** Candesartan
- **Antikonvulsant:** Topiramaten, Natriumvalproat*
- **Trizyklisches Antidepressivum:** Amitriptinin
- **Kalziumkanalblocker:** Flunarizin
- **Botulinumtoxin:** OnabotulinumtoxinA



CGRP-mAbs: Empfehlungen für die Verwendung

EHF: Bei Personen mit Migräne, die eine präventive Behandlung benötigen, sollten monoklonale Antikörper, die auf den CGRP-Signalweg abzielen, als erste Behandlungsoption in Betracht gezogen werden¹



Weitere Hinweise:¹

- Kann für Personen mit Migräne und Medikamentenübergebrauch angeboten werden
- Rechtsbelehrung und Einzelfallentscheidung erforderlich bei Patienten mit Gefäßerkrankungen oder Risikofaktoren, Raynaud-Phänomen oder schwerer Verstopfung in der Vorgeschichte
- Während der Schwangerschaft oder Stillzeit vermeiden

AHS: Für Patienten mit Migräne, die eine 8-wöchige Studie mit ≥ 2 präventiven Migränebehandlungen nicht vertragen (Nebenwirkungen) oder nicht ausreichend darauf ansprechen³

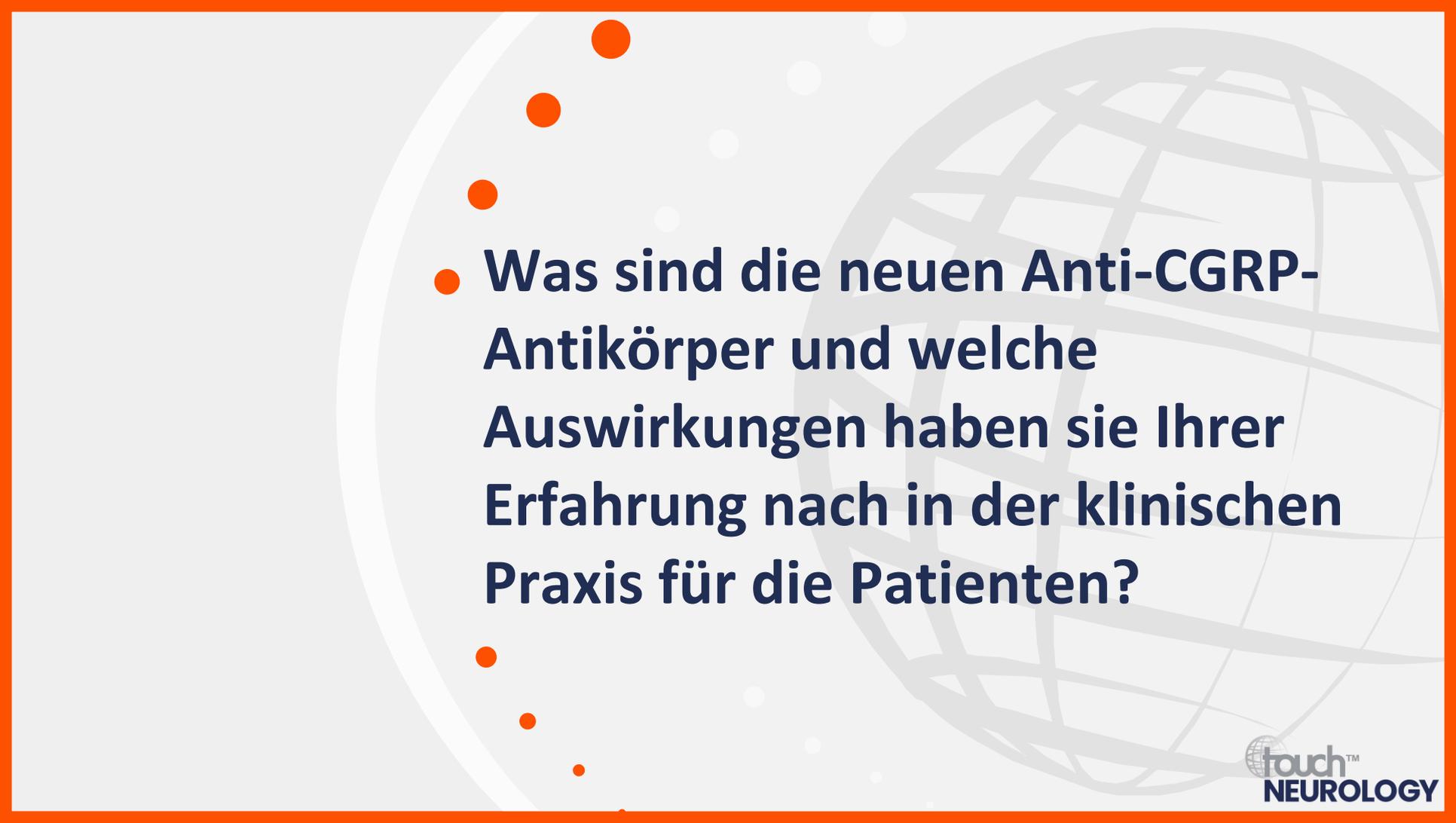


*Natriumvalproat ist bei Frauen im gebärfähigen Alter absolut kontraindiziert.

AHS, American Headache Society; CGRP, Calcitonin-Gen-bezogenes-Peptid; EHF, European Headache Federation; mAbs, monoklonale Antikörper.

1. Sacco S, et al. *J Headache Pain*. 2022;23:67; 2. Eigenbrodt AK, et al. *Nat Rev Neurol*. 2021;17:501–14; 3. Ailani J, et al. *Headache*. 2021;61:1021–1039;

4. Ausschuss für klinische Leitlinien für Kopfschmerzen. 2021. Verfügbar unter: www.ihsnet.net/pdf/guideline_2021.pdf (abgerufen am 18. April 2023).

- 
- **Was sind die neuen Anti-CGRP-Antikörper und welche Auswirkungen haben sie Ihrer Erfahrung nach in der klinischen Praxis für die Patienten?**

Derzeit verfügbare Anti-CGRP-Antikörper

Arzneimittel	Wirkmechanismus ¹	Dosierung (Art) ²
Eptinezumab	CGRP-Ligand-Antagonist	<ul style="list-style-type: none">➤ 100 mg alle 12 Wochen (intravenös)➤ Gegebenenfalls auf 300 mg erhöht
Erenumab	CGRP-Rezeptor-Antagonist	<ul style="list-style-type: none">➤ 70 mg alle 4 Wochen (subkutan)➤ Gegebenenfalls auf 140 mg erhöht
Fremanezumab	CGRP-Ligand-Antagonist	<ul style="list-style-type: none">➤ 225 mg alle 4 Wochen oder 675 mg alle 12 Wochen (subkutan)
Galcanezumab	CGRP-Ligand-Antagonist	<ul style="list-style-type: none">➤ 240 mg, dann 120 mg Erhaltung alle 4 Wochen (subkutan)

CGRP, Calcitonin-Gen-bezogenes Peptid.

1. Mavridis T, et al. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2021;14:700; 2. EMA. Verfügbar unter www.ema.Europe.eu/en/medicines; durchsuchbar nach Arzneimittelnamen (abgerufen am 13. April 2023).