



## November 2010 (2)

### Behandlung des chronischen Clusterkopfschmerz-Syndroms

#### Management of Chronic Cluster Headache.

Leone M, Franzini A, Proietti Cecchini A, Mesa E, Broggi G, Bussone G. **Management of Chronic Cluster Headache**, Curr Treat Options Neurol. 2010 Nov 24. [Epub ahead of print]

#### Zusammenfassung:

Das primäre Clusterkopfschmerzsyndrom (CKS) ist ein entsetzlich schwerer Schmerzzustand. Einige pharmakologische Wirkstoffe sind zur Behandlung des chronischen CKS erhältlich, aber nur wenige doppelblinde, randomisierte klinische Studien wurden zu diesen Wirkstoffen in den letzten Jahren durchgeführt. Daher ist die Qualität der Evidenzen, insbesondere was die prophylaktisch wirksamen Stoffe angeht, oft niedrig.

Die Autoren empfehlen Sumatriptan oder Sauerstoff um die andauernden Schmerzattacken zu behandeln; die Beweislage zu dieser Empfehlung ist gut (Klasse 1). Auch Ergotamin scheint ein wirksames Mittel zur Attackenkupierung, dies jedoch mehr auf der Basis der Erfahrung als aufgrund von Studien, zu sein.

Die Autoren betrachten Verapamil und Lithium als Mittel der ersten Wahl zur Prophylaxe bei chronischem CKS, obwohl die Ergebnisse der Wirksamkeitsversuche bestenfalls Klasse 2 sind.

Corticosteroide sind ganz klar die am schnellsten und deutlichsten wirksamen Mittel bei chronischem CKS, aber der Langzeitgebrauch von Steroiden trägt durchaus das Risiko verschiedener schwerer Nebenwirkungen. Daher empfehlen die Autoren die Verwendung von Steroiden nur dann, wenn Verapamil, Lithium und andere Prophylaktika unwirksam sind.

In seltenen Fällen kann es sein, daß bei Patienten mehrere Attacken täglich über Jahre auftreten, die dann auch therapierefraktär sind. Bei diesen Patienten entwickeln sich fast immer schwere Nebenwirkungen infolge des chronischen Steroidgebrauchs. Diese Patienten kommen für die Neurostimulation in Frage. Die Stimulation des Okzipitalnerven ist die neueste der geringinvasiven Neurostimulationstechniken und sollte zuerst versucht werden, die Befunde für den Einsatz sind sehr ermutigend.

Die Tiefenhirnstimulation im Bereich des Hypothalamus ist eine sehr invasive Technik, die nur an spezialisierten neurochirurgischen Einrichtungen durchgeführt werden kann.

Die veröffentlichten Erfahrungen legen nahe, daß etwa 60% der Patienten mit chronischem CKS durch die hypothalamische Stimulation zu einer langanhaltenden Verbesserung kommen können.

---