

April 2011 (2)

Elektrostimulation des Ganglion pterygopalatinum zur Akutbehandlung des Clusterschmerzes

Electrical Stimulation of Sphenopalatine Ganglion for Acute Treatment of Cluster Headaches

Ansarinia, M., Rezai, A., Tepper, S. J., Steiner, C. P., Stump, J., Stanton-Hicks, M., Machado, A. and Narouze, S. (2010), Electrical Stimulation of Sphenopalatine Ganglion for Acute Treatment of Cluster Headaches. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 50: 1164–1174.

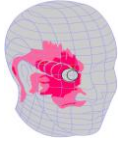
Clusterkopfschmerzen sind ein primäres Kopfschmerz-Syndrom, das durch wiederkehrende, einseitige, relativ kurz (bis zu drei Stunden) andauernde, jedoch schwerste Schmerzattacken gekennzeichnet ist und von autonomen Symptomen begleitet wird. Trotz offensivster medikamentöser Behandlung, Sauerstofftherapie, Nervenblockaden, sowie auch verschiedenster chirurgischer Eingriffe oder auch Nervenstimulationsmethoden, gibt es Patienten, die auf all diese Behandlung nicht ansprechen und weiter leiden.

Das Ganglion pterygopalatinum (GPP) ist mit der Pathophysiologie des CKS in Verbindung gebracht worden und war daher Gegenstand von Blockaden, Läsionen und anderer chirurgischer Herangehensweisen. Aus diesem Grund wurde es als Objekt für eine Studie zur Behandlung der akuten CKS-Attacke mittels Neurostimulation gewählt.

Bei sechs Patienten mit therapierefraktärem CKS wurden während einer CKS-Attacke eine Elektrostimulation des Ganglion pterygopalatinum mit einer Dauer von bis zu einer Stunde durchgeführt. Die Kopfschmerzen waren entweder durch Triggerstoffe, die dem jeweiligen Patienten bekannt waren, ausgelöst worden oder es handelte sich um Spontanattacken.

Die Elektrodennadel wurde mittels eines Standardverfahrens unter fluoroskopischer Navigation und Kontrolle am ipsilateralen Ganglion pterygopalatinum in der Flügelgaumengrube plaziert. Die Neurostimulation wurde mit einer intermittierend stimulierenden Elektrode bei verschiedenen Einstellungen während der höchsten Kopfschmerzintensität durchgeführt.

Fünf Patienten hatten bei der Erstvorstellung Clusterkopfschmerz. Drei Patienten kehrten nach drei Monaten zu einem zweiten Vorstellungstermin zurück. Betrachtet wurden 18 akute Attacken mit einer Intensität von acht von 10 auf einer visuellen analog Skala (VAS). Die SPG Stimulation konnte 11 Attacken komplett abbrechen, bei drei Attacken erfolgte eine teilweise (> 50%) Verbesserung und



bei vier Attacken gab es keine Verbesserung. In allen Fällen, in denen eine Attacke abgebrochen werden konnte, hörten auch die autonomen Begleiterscheinungen des CKS auf. Die Schmerzreduktion wurde bereits nach wenigen Minuten der Stimulation bemerkt.

Zusammengefasst schlußfolgern die Autoren: die Neurostimulation des Ganglion pterygopalatinum kann eine wirksame Methode zum Kupieren von Clusterkopfschmerzattacken, sowie deren autonomen Begleiterscheinungen sein. Es sind jedoch noch weitere Untersuchungen notwendig, um die Verwendbarkeit der Methode zur Behandlung und zum prophylaktischen Einsatz zu eruieren
