

# Migräneprophylaktika und Vitalstoffe

## Wechselwirkungen von Medikamenten und Mikronährstoffen und was man unbedingt darüber wissen sollte!

Viele Menschen nehmen Medikamente und viele Menschen nehmen Nahrungsergänzungsmittel, aber viele Menschen, die Medikamente nehmen wissen gar nicht, dass sie besser auch Nahrungsergänzungsmittel nehmen sollten. Und Einige, derer die Medikamente nehmen, sollten bestimmte Nahrungsergänzungsmittel besser nicht nehmen. Viele Medikamente und viele Krankheiten verbrauchen in großer Quantität spezifische Mikronährstoffe. Das führt dazu, dass sich mit der Zeit zu dem eigentlichen Leiden noch ein eigentlich vermeidbarer Kollateralschaden entsteht, der die Gesundheit zusätzlich beeinträchtigt.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass und welche Interaktionen zwischen Medikamenten und Mikronährstoffen bestehen. Die durch einen Mangel an Mikronährstoffen auftretenden Symptome können erkannt werden und geben einen ersten Hinweis, welche Vitalstoffe man zum Ausgleich einnehmen sollte. Wir haben auf unseren Seiten zu den besonders häufig verschrieben Arzneimitteln die Interaktionen zu Vitalstoffen (Mikronährstoffen) zusammen gestellt. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten Sie diese Liste für sich studieren.

Wir möchten Ihnen aber einen sehr dringenden Rat mit auf den Weg geben: Verwenden Sie diese Informationen nicht, um Ihre Medikation eigenhändig zu verändern. Nutzen Sie die Informationen, um mit dem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens Ihre besondere Situation zu besprechen. Wir geben Ihnen unten einen Literaturhinweis zu einem Buch von Uwe Gröber. Ihr Arzt wird Ihnen dankbar sein, wenn Sie ihn auf dieses Buch hinweisen.

## Was ist Migräne-Prophylaxe?

Patienten mit häufigen Migräne-Attacken sollte eine Migräne-Prophylaxe beginnen. Nach Empfehlungen der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft sind Betablocker (Metoprolol, Propranolol), Kalzium-Antagonisten (Flunarizin) und Epilepsie-Medikamente (Valproinsäure, Topiramate) Medikamente der ersten Wahl.

Migräne-Prophylaktika der zweiten Wahl sind das Antidepressivum Amitriptylin, Venlafaxin, Gabapentin, Naproxen, Acetylsalicylsäure, Pestwurz, Magnesium und Vitamin B2. Die medikamentöse Therapie sollte durch nicht-medikamentöse Verfahren wie Entspannungsverfahren (Progressive Muskelentspannung nach Jacobson), Biofeedback-Verfahren, kognitive Verhaltenstherapie und Ausdauer-sport ergänzt werden.

Wenn alle nicht-medikamentösen Maßnahmen aus den Bereichen Lebensführung und Entspannung ausgeschöpft sind und nichts fruchten, muss dann doch eine medikamentöse Migräne-Prophylaxe her. Diese Medikamente sollen Dauer, Häufigkeit und Schwere der Migräne-Attacken reduzieren und dafür sorgen, dass der Migräniker weniger Schmerzmittel braucht. Denn wenn Schmerzmittel zu häufig eingenommen werden, droht ein medikamenteninduzierter Kopfschmerz. Dieser ist häufig deutlich schwerer zu behandeln als die Migräne selbst.

Kopfschmerz-Experten empfehlen eine medikamentöse Prophylaxe, wenn:

- drei und mehr Attacken pro Monat auftreten;

- die Migräne-Attacken länger als 72 Stunden anhalten;
- die Lebensqualität, berufliche Aufgaben oder der Schulbesuch erheblich durch die Migräne-Anfälle beeinträchtigt sind;
- die Attacken sich trotz Medikamenteneinnahme nicht ausreichend bessern, oder wenn die Nebenwirkungen der Medikamente zur Akuttherapie nicht vertragen werden;
- die Attacken zu lang anhaltenden und beeinträchtigenden neurologischen Ausfällen führen;
- jemand bereits einen migränösen Infarkt mit Ausschluss anderer Ursachen hinter sich hat;

Für eine effektive Migräne-Prophylaxe müssen die Betroffenen täglich Medikamente einnehmen. Und diese haben zum Teil erhebliche Nebenwirkungen. Darüber hinaus entfalten die Arzneien ihre vorbeugende Wirkung erst einige Wochen, nachdem die volle Tagesdosis erreicht wurde. Zur besseren Verträglichkeit wird die Dosis zu Beginn in kleinen Schritten erhöht.

Etwa drei Monate nach dem Erreichen der prophylaktisch wirksamen Dosis überprüft der Arzt, ob die Migräne-Anfälle seltener oder schwächer geworden sind. Dabei hilft ein exakt geführter Kopfschmerz-Kalender. Dieser sollte nicht erst mit Beginn der prophylaktischen Behandlung, sondern mindestens einen Monat vorher begonnen werden. Stellt sich heraus, dass der medikamentöse Schutz nicht ausreicht, wird das Präparat gewechselt oder man kombiniert mehrere Substanzen miteinander.

## Die Mittel zur Migräne-Prophylaxe

Arzt und Patient überlegen gemeinsam, welche Medikamente für den Kopfschmerz-Geplagten geeignet sind. Dies hängt von möglichen Vorerkrankungen und den speziellen Bedürfnissen des Migränikers ab. Zu den empfohlenen Migräne-Prophylaktika gehören folgende Substanzen:

### **Betablocker:**

Betablocker sind Medikamente gegen Herzerkrankungen wie Herzschwäche, Vorhofflimmern sowie Bluthochdruck. Sie senken Herzaktivität und Blutdruck und entlasten das Organ. Warum sie auch bei der Migränevorbeugung wirksam sind, ist unbekannt. Betablocker der ersten Wahl zur Migräne-Vorbeugung sind Propranolol und Metoprolol.

### **Antiepileptika:**

Hierzu zählen vor allem Valproinsäure und Topiramate. Normalerweise werden sie bei Epilepsie-Patienten eingesetzt, sind jedoch auch bei Migräne wirksam. Bei Topiramate kann ein Kribbeln in den Fingern auftreten, das jedoch mit kaliumreicher Ernährung wie Bananen und Trockenobst gut in den Griff zu bekommen ist.

### **Kalzium-Antagonisten:**

Diese Substanzen verhindern, dass sich die Muskulatur der Blutgefäße zusammenzieht: Die Hirngefäße bleiben offen. Von dieser Substanzklasse ist nur Flunarizin zur Migräne-Vorbeugung geeignet.

### **Antidepressiva:**

In einigen Fällen ist Amitriptylin zur Migräne-Prophylaxe hilfreich. Dieser Wirkstoff wird zur Behandlung von Depressionen eingesetzt und beeinflusst den Serotoninspiegel im Gehirn. Ein gestörter Serotonin-Stoffwechsel kann offenbar Ursache einer Migräne sein.

## **Schmerzmittel:**

Schmerzmittel empfehlen sich meist nicht zur Migräne-Prophylaxe, da ihr häufiger Gebrauch dauerhafte Kopfschmerzen (medikamenteninduzierter Kopfschmerz) auslösen kann. Der Wirkstoff Naproxen ist eine Ausnahme. Er eignet sich zur Vorbeugung von Migräneanfällen.

## **Medikamente der zweiten Wahl:**

Substanzen der zweiten Wahl zur Migräne-Prophylaxe sind Venlafaxin, Gabapentin, Acetylsalicylsäure, Pestwurzextrakt (*Petasites hybridus*), Magnesium und Vitamin B2 (Riboflavin). Ihre Wirksamkeit als Migräne-Prophylaxe ist nicht sicher belegt.

## **Betablocker und Coenzym Q10**

Coenzym Q10 unterstützt die Wirksamkeit von Betablockern (Metoprolol, Propranolol).

Die adjuvante Supplementierung von Coenzym Q10 (z.B. 150 mg/d) – auch in Kombination mit Magnesium und Riboflavin – kann die Effektivität einer medikamentösen Migräneprophylaxe (z.B. bei Betablockern) verbessern.

Eine Störung des mitochondrialen Stoffwechsels scheint bei der Pathogenese der Migräne eine große Rolle zu spielen. In klinischen Studien haben sich in der Prophylaxe neben Coenzym Q10 auch andere Mikronährstoffe wie Vitamin B2 (400 mg tgl., p.o.) und Magnesium (600 mg tgl., p.o.) als hilfreich erwiesen.

## **Betablocker und Vitamin B2**

Riboflavin unterstützt die Wirksamkeit von Beta-Blockern.

Die adjuvante Supplementierung von Riboflavin (z.B. 4x100 mg/d) – auch in Kombination mit Magnesium und Coenzym Q10 – kann die Effektivität einer medikamentösen Migräneprophylaxe (z.B. bei Betablockern) verbessern.

Eine Störung des mitochondrialen Stoffwechsels scheint bei der Pathogenese der Migräne eine große Rolle zu spielen. In klinischen Studien haben sich in der Prophylaxe neben Vitamin B2 auch andere Mikronährstoffe wie Coenzym Q10 und Magnesium (600 mg tgl., p.o.) als hilfreich erwiesen.

## **Beta-Blocker und Magnesium**

Magnesium unterstützt die Wirksamkeit von Beta-Blockern.

Die adjuvante Supplementierung von Magnesium (z.B. 4x150 mg/d) – auch in Kombination mit Riboflavin und Coenzym Q10 – kann die Effektivität einer medikamentösen Migräneprophylaxe (z.B. bei Betablockern) verbessern.

Eine Störung des mitochondrialen Stoffwechsels scheint bei der Pathogenese der Migräne eine große Rolle zu spielen. In klinischen Studien haben sich in der Prophylaxe neben Magnesium auch andere Mikronährstoffe wie Vitamin B2 (400 mg tgl., p.o.) und Coenzym Q10 (600 mg tgl., p.o.) als hilfreich erwiesen.

## **Literaturhinweise**

Diese Tabelle stammt aus dem Buch von Uwe Gröber mit dem Titel „ Interaktionen, Arzneimittel und Mikronährstoffe“, ISDN 978-3-8047-2375-7, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. Für eine Vertiefung der Informationen empfehlen wir den Kauf des Buches.

Der Text ist zum Teil verändert, bzw. ergänzt mit weiteren, uns vorliegenden Informationen.

## **Wichtiger Hinweis und Warnung**

Sollten Sie bei der Durchsicht dieser Aufstellungen Beschreibungen finden, die auf ihre Situation passen, konsultieren Sie bitte ihren Hausarzt. Verändern Sie bitte nicht eigenständig ihre Medikation, die Folgen könnten dramatisch sein. Sprechen Sie die Supplementierung mit Mikronährstoffen mit ihrem Arzt / Therapeuten ab.