FACHINFORMATION
kompakt

Mutterkraut zur Migräneprophylaxe

Signifikante Reduktion der Anfallshäufigkeit

Fachinformation für Ärzte und Apotheker

Migränekopfschmerz

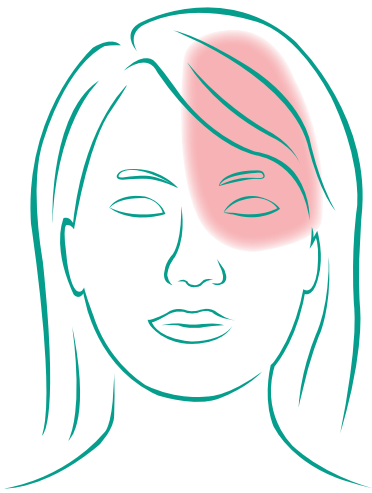
Prävalenz:
- 15-18 % weltweit betroffen[1,2]
- Entspricht in Österreich ca. 1 Million Personen
- Deutlich höhere Prävalenz bei Frauen (3:1)[3]

Symptomatik:
- Anfallsartig auftretende Episoden meist einseitiger, pochender Kopfschmerzen
- Attacken können für gewöhnlich zwischen 4 und 72 Stunden dauern
- Geht oft mit Übelkeit, Lichtempfindlichkeit, Geräuschempfindlichkeit und Erbrechen einher[4]

Auslöser:
Die Ursachen sind breit gefächert und von Fall zu Fall unterschiedlich.
Zu den häufigsten zählen:
- Ernährung (u.a. Alkoholkonsum)
- Physiologische und biochemische Faktoren wie z.B. der Östrogenspiegel
- Alltagsfaktoren (Schlaf, Wetter)[5]

Abgrenzung zum Spannungskopfschmerz

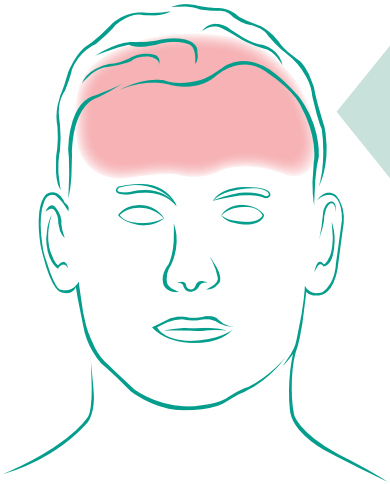
Klassischer Migränekopfschmerz



Schmerzcharakter
hämmernd,
pulsierend,
meist nur eine
Seite betroffen

Begleitsymptome
- Übelkeit, Erbrechen
  Appetitlosigkeit
- Phono-/Photophobie
- 30 % mit Auraphänomen

Spannungskopfschmerz



Schmerzcharakter
dumpf drückend,
„Schraubstockgefühl“

Begleitsymptome
- Muskelverspannungen
- Phono-/Photophobie
  möglich

Wie entsteht Migränekopfschmerz und wie hilft Mutterkraut?

Die Entstehung einer Migräne-Attacke wird in **drei Phasen** eingeteilt.

1

Ankündigungsphase:
Die Gehirnregionen Hypothalamus und Thalamus werden aktiviert.

Symptome:
In diesem Stadium kommen etwa Stimmungs-schwankungen oder Reizbarkeit vor.[6]

2

Aura:
Es können verschiedenste neurologische Störungen wie Gesichtsfeldausfälle bzw. Lähmungen auftreteten.[7,8]

Auraanzeichen halten typischerweise einige Minuten bis zu 1 Stunde an und sind komplett reversibel.

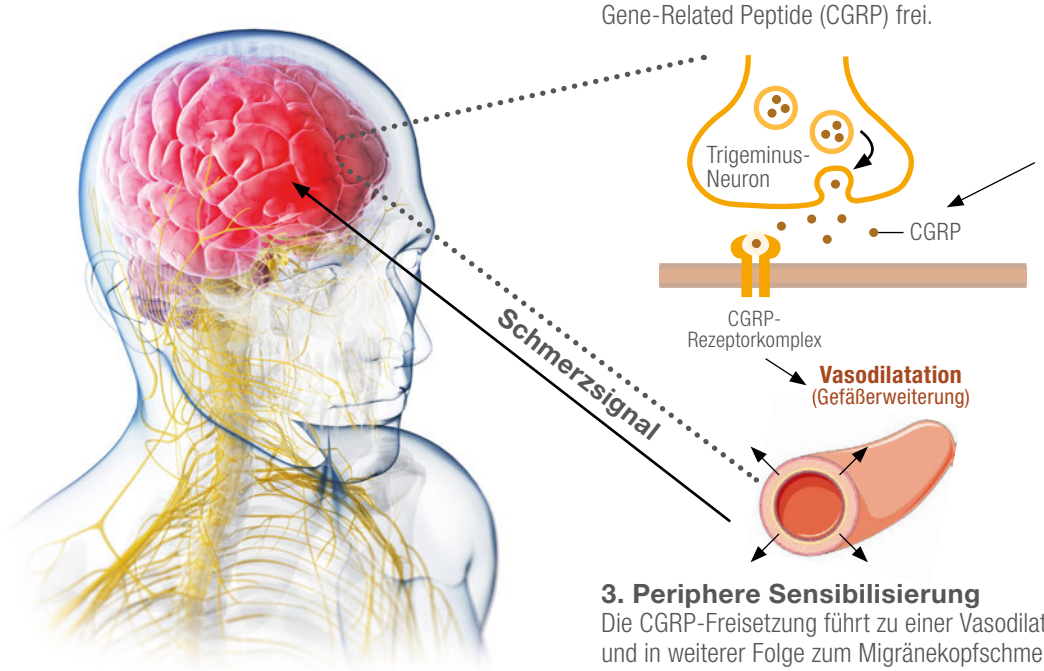
3

Kopfschmerz:
Eine Stimulation von schmerz-leitenden Neuronen verursacht über den trigeminovaskulären Signalweg eine Freisetzung des Peptids CGRP.

Das CGRP und weitere Entzündungsmarker führen zur Gefäßerweiterung in den Gehirnhäuten und damit zu den typischen (pochenden) Migränekopfschmerzen.[9-11]

1. Das trigeminovaskuläre System
Innervation der Hirnhäute und großen Hirnarterien durch schmerzleitende Fasern.

2. Stimulation des trigemino-vaskulären Signalwegs
Schmerzleitende Neuronen setzten Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) frei.



Ausschüttung von CGRP wird durch den Wirkstoff Parthenolid aus Mutterkraut gehemmt.[12]

3. Periphere Sensibilisierung
Die CGRP-Freisetzung führt zu einer Vasodilatation und in weiterer Folge zum Migränekopfschmerz.

Abb 1. Entstehung des Migränekopfschmerzes und der hemmende Einfluss des Wirkstoffs Parthenolid aus Mutterkraut.

Fazit:
Parthenolid aus Mutterkraut hemmt die CGRP-getriggerte Gefäßerweiterung und reduziert so den Migränekopfschmerz.

Mutterkraut als pflanzliche Prophylaxe

Migränepatienten nehmen häufig klassische Schmerzmittel (NSAR) oder Triptane. Regelmäßig eingenommen können diese allerdings wiederum zu Schmerzmittel-induziertem Dauerkopfschmerz führen.

Um aus diesem Teufelskreis auszubrechen, bedarf es einer effektiven Migräneprophylaxe. Hier hat sich vor allem die Heilpflanze Mutterkraut seit Jahrzehnten bewährt, da sie gut verträglich und langfristig einsetzbar ist. Mutterkraut reduziert nachweislich die Anfallshäufigkeit und sollte es doch zu einer Attacke kommen, so fällt diese in vielen Fällen „leichter“ aus.

Klinische Studie: Mutterkraut reduziert Migräneattacken

Die Wirksamkeit von Mutterkraut konnte in placebokontrollierten Doppelblindstudien gezeigt werden.[13–17]

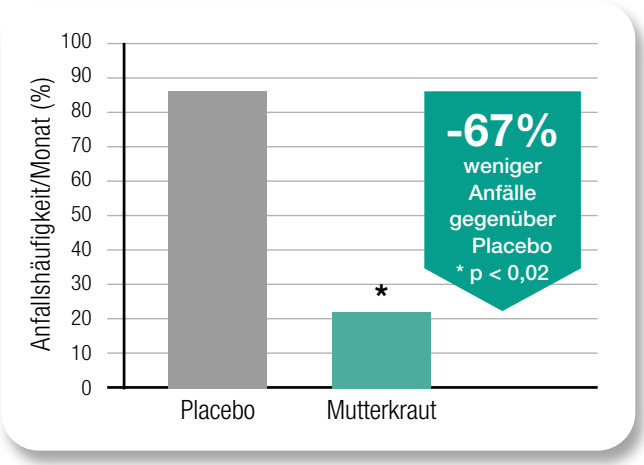


Abb. 2: Signifikante (p < 0,02) Reduktion der Häufigkeit von Migräneattacken pro Monat.[17]

- Nach einer sechsmonatigen Anwendung von Mutterkrautpulver zeigte sich eine signifikante (p < 0,02) Abnahme der Anfallshäufigkeit um 67 % (Abb. 2).
- Zusätzlich kam es zu einer deutlichen Verbesserung von charakteristischen Begleiterscheinungen wie Übelkeit und Erbrechen.[16]
- Mit der Reduktion der Attacken[13–17] ist auch ein verminderter Bedarf an Schmerzmitteln verbunden.

Fazit:
Mutterkraut vermindert die Anfallshäufigkeit von Migräneattacken. Darüber hinaus kommt es zu weniger Begleiterscheinungen wie Übelkeit und Erbrechen. So kann es helfen, die Häufigkeit der Schmerzmittel-Einnahme zu reduzieren.

Mutterkraut zur Migräneprophylaxe

1. Signifikante Senkung der Anfallshäufigkeit

2. Linderung der Begleiterscheinungen wie Übelkeit und Erbrechen

3. Verminderter Bedarf an Schmerzmitteln

Dosierung und Sicherheit

In der HMPC-Monographie der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) wird Mutterkraut als traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur oralen Einnahme beschrieben. Aktuell wird dort ein Dosierungsschema von 200 mg gepulverte Droge 1 bis 3 x täglich empfohlen.

- In der Anwendungspraxis bietet sich an, mit einer Dosierung von 200 mg gepulverte Droge pro Tag zu beginnen.
- Die Wirkung baut sich über mehrere Wochen auf. Sollte es nach 2 Monaten zu keiner Verbesserung gekommen sein, kann die Dosis auf 400 mg (2x 200 mg) oder 600 mg (3x 200 mg) gepulverte Droge pro Tag gesteigert werden (Abb. 3).

Die Sicherheit der Einnahme ergibt sich aus den Erfahrungen einer mindestens 30-jährigen traditionellen Anwendung in diesem Indikationsbereich. Sowohl die EMA als auch ein ausführlicher Review der Cochrane Library bewerten den Gebrauch von Mutterkraut als sicher.[18,19]

Mögliches Dosierungsschema

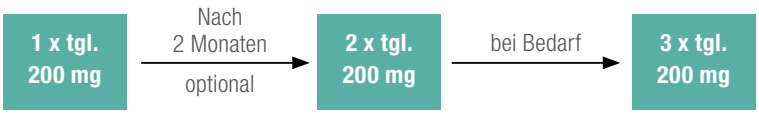


Abb. 3: Mögliches Dosierungsschema von Mutterkraut in der Anwendungspraxis. Steigerung der täglichen Dosis von 200 mg auf 400 mg, wenn nach zwei Monaten noch keine Verbesserung eintritt.
Bei Bedarf kann weiter auf dreimal täglich 200 mg Mutterkraut erhöht werden, wenn immer noch kein ausreichender Effekt eingetreten ist.

REFERENZEN:
[1] Theo V et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet 2016;388 (10053): 1545–602.; [2] Vos T et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet 2012; 380(9859): 2163–96.; [3] https://aerztezeitung.at/wp-content/uploads/2021/05/DFP_9.pdf; [4] Steiner TJ. The International Classification of Headache Disorders (ICHD-3) 2017/18.; [5] Khan J et al. Genetics, pathophysiology, diagnosis, treatment, management, and prevention of migraine. Biomed Pharmacother 2021; 139: 111557.; [6] Giffin NJ et al. Premonitory symptoms in migraine: an electronic diary study. Neurology 2003; 60 (6): 935–40.; [7] Charles A. Migraine: a brain state. Curr. Opin. Neurol. 2013; 26 (3):235–9.; [8] Zeiger E et al. Salmonella mutagenicity tests: III. Results from the testing of 255 chemicals. Environ Mutagen 1987; 9 Suppl 9: 1–109.; [9] Peck J et al. A Comprehensive Review of Over-the-counter Treatment for Chronic Migraine Headaches. Curr Pain Headache Rep 2020; 24 (5): 19.; [10] Smitherman TA et al. The prevalence, impact, and treatment of migraine and severe headaches in the United States: a review of statistics from national surveillance studies. Headache 2013; 53 (3): 427–36.; [11] Goldberg LD. The cost of migraine and its treatment. Am J Manag Care 2005; 11 (2 Suppl): S62-7.; [12] Materazzi S et al. Parthenolide inhibits nociception and neurogenic vasodilatation in the trigeminovascular system by targeting the TRPA1 channel. Pain 2013; 154 (12): 2750–8.; [13] Diener HC et al. Efficacy and safety of 6.25 mg t.i.d. feverfew CO2-extract (MIG-99) in migraine prevention--a randomized, double-blind, multicentre, placebo-controlled study. Cephalalgia 2005; 25 (11): 1031–41.; [14] Pfaffenrath V et al. The efficacy and safety of Tanacetum parthenium (feverfew) in migraine prophylaxis--a double-blind, multicentre, randomized placebo-controlled dose-response study. Cephalalgia 2002; 22 (7): 523–32.; [15] Palevitch D et al. Feverfew (Tanacetum parthenium) as a prophylactic treatment for migraine: a double-blind placebo-controlled study. Phytother. Res. 1997; 11 (7): 508–11.; [16] Murphy JJ et al. Randomised double-blind placebo-controlled trial of feverfew in migraine prevention. Lancet 1988; 2 (8604): 189–92.;[17] Johnson ES et al. Efficacy of feverfew as prophylactic treatment of migraine. Br Med J (Clin Res Ed) 1985; 291 (6495): 569–73.; [18] Wider B et al. Feverfew for preventing migraine. Cochrane DatabaseSyst Rev 2015; 4: CD002286.; [19] European Medicines Agency Committee on Herbal Medicinal Products. Community herbal monograph on Tanacetum parthenium (L.) Schulz Bip., herba, 2020.

HOTLINE
für wissenschaftliche Anfragen:
0800 44 30 54 (Mo-Do, 9-17 Uhr)

Kostenlos in ganz Österreich

Medieninhaber:
APOMEDICA Pharmazeutische Produkte GmbH
Roseggerkai 3, 8010 Graz, Austria
www.apomedica.com

322,12/2 Stand der Information: Juli 2023