

Migräneprophylaxe: Was bringen CGRPmAbs und was Gepante?

Zur Migräneprophylaxe wurden mehrere neue Therapien entwickelt, die auf den CGRP-Pathway abzielen. Zwecks Überblick über den Effekt dieser Substanzen stellten Haghdoost F et al. die Wirksamkeit dieser neuen Medikamente in verschiedenen Dosierungen, darunter Atogepant (p. o.), Rimegepant (p. o.), Erenumab (s. c.), Eptinezumab (i. v.), Fremanezumab (s. c.) und Galcanezumab (s. c.), in einer Netzwerk-Metaanalyse einander gegenüber.

Dazu wurden 19 Phase-III-Studien (n = 14 584 Teilnehmer) eingeschlossen, davon 11 mit episodischer 4 mit chronischer Migräne und 4 mit beiden Migräneformen.

Alle Interventionen, mit Ausnahme von Eptinezumab in der Dosierung von 30 mg, reduzier-

ten die durchschnittlichen monatlichen Migränetage im Vergleich zu Placebo signifikant und alle Medikamente zeigten eine um mindestens 50% höhere Ansprechrate.

Die durchschnittlichen monatlichen Kopfschmerztage wurden durch alle Medikamente signifikant reduziert, ausser von Rimegepant, worüber hierfür keine Daten vorlagen. Im Weiteren verringerten alle Medikamente die durchschnittlichen monatlichen Tage mit Akutmedikation signifikant, ausser Eptinezumab, worüber hierfür auch keine Daten vorlagen.

Die Ergebnisse der Netzwerk-Metaanalyse zeigen, dass Medikamente, die auf den CGRP-Pathway abzielen, im Vergleich zu Placebo eine wirksame Migräneprophylaxe erbringen. Unter

Berücksichtigung der Limitationen einzelner Studien, unterschiedlicher Populationen mit episodischer und chronischer Migräne sowie das Fehlen von Head-to-Head-Studien, reduzierten alle neuen Behandlungen die durchschnittlichen monatlichen Migräne- und Kopfschmerztage und zeigten um mindestens 50% höhere Ansprechraten als Placebo. *vh* ●

Quelle: Haghdoost F et al.: Evaluating the efficacy of CGRP mAbs and gepants for the preventive treatment of migraine: A systematic review and network meta-analysis of phase 3 randomised controlled trials. *Cephalalgia*. 2023;43(4):3331024231159366. doi:10.1177/03331024231159366. Corrigendum in *Cephalalgia*. 2024 Jun;44(6):3331024241255216. doi:10.1177/03331024241255216.