



# Migräne

Hämmernde Kopfschmerzen, die Betroffene außer Gefecht setzen

**lifeline**  
EINFACH. GESUND. LEBEN.

# Migräne

**Migräne zählt zu den häufigsten Kopfschmerzformen. Wenn die bohrenden Schmerzen einsetzen, oft begleitet von Übelkeit und Erbrechen, ist an Arbeit oder andere Aktivitäten nicht mehr zu denken. Heilen lässt sich das Leiden nicht, aber erfolgreich behandeln.**

Kopfschmerz ist nicht gleich Kopfschmerz, denn Mediziner unterscheiden zunächst grob zwischen **primären und sekundären Kopfschmerzen**. Letztere sind Symptom einer Grunderkrankung. So können beispielsweise eine **Grippe, Bluthochdruck** oder eine **Hirnhautentzündung** Kopfschmerzen auslösen. Der **primäre Kopfschmerz** lässt sich nicht als Symptom einer anderen Erkrankung erklären, sondern tritt selbstständig auf.

Neben dem **Spannungskopfschmerz** ist die Migräne die zweithäufigste Form primären Kopfschmerzes: Zwischen zehn und 15 Prozent der Bevölkerung leiden unter Migräneattacken.

## Eine Migräneattacke kommt selten allein!

Im Unterschied zum Spannungskopfschmerz setzt die Migräne Betroffene völlig außer Gefecht. Je nach Intensität der Schmerzen ist jemand trotz Spannungskopfschmerz oft noch in der Lage, seinen Alltagsbeschäftigungen nachzugehen. Das ist bei einer **Migräneattacke** anders, für viele ist beispielsweise an Arbeit nicht zu denken, zumal jede Bewegung das Pochen im Kopf stärker werden lässt. Typisch sind **Begleiterscheinungen** wie die Empfindlichkeit gegenüber **Schmerz** und Lärm oder das Auftreten von **Übelkeit** sowie **Erbrechen**.

Laut den diagnostischen Kriterien, die die Internationale Kopfschmerzgesellschaft (International Headache Society, IHS) aufgestellt hat, liegt eine Migräne dann vor, wenn:

- Lärm- und Lichtempfindlichkeit oder
- Übelkeit und /oder Erbrechen auftreten
- der Kopfschmerz einseitig auftritt und
- einen pulsierenden Charakter hat.
- Schmerzintensität mittel bis stark ist.
- sich die Kopfschmerzen durch körperliche Routineaktivitäten wie Gehen oder Treppensteigen verstärken.



## Aura bei bis zu zwanzig Prozent der Migräne-Patienten

Die Migräne hat verschiedene Unterformen: So wird beispielsweise unterschieden in **Migräne mit und ohne Aura**. Rund zehn bis 20 Prozent der Migräne-Patienten erleben das Auftreten einer Aura. Diese steht für neurologische Symptome, meist **Sehstörungen** wie das Wahrnehmen von Lichtblitzen, Streifen oder Punkten. Daneben erleben manche **Sprechstörungen** oder Missempfindungen wie Kribbeln oder ein Taubheitsgefühl, in seltenen Fällen sogar **Lähmungserscheinungen**. Die typische Aura setzt unmittelbar vor oder zu Beginn des **Migränekopfschmerzes** ein. Die Aura entwickelt sich in fünf bis 20 Minuten und verschwindet meist nach weniger als einer Stunde wieder.

## Aura ohne Kopfschmerz ist auch eine Migräneform

Die Aura kann in seltenen Fällen länger anhalten, ohne dass es dafür eine Erklärung wie einen **Schlaganfall** gibt. Mediziner sprechen dann von der **persistierenden Aura**. Eine weitere Variante ist eine typische Aura ohne Kopfschmerz. Es treten also nur die Aura-Symptome auf, der Kopfschmerz bleibt aus. Den Betroffenen ist oft gar nicht klar, dass sie an Migräne leiden. Von einer typischen Aura ohne Kopfschmerz sind insbesondere ältere Menschen betroffen.

Die Aura ist nicht zu verwechseln mit den Vorboten einer Migräne, die bei vielen Betroffenen Stunden bis maximal zwei Tage vor der eigentlichen Schmerzattacke auftreten. Hierbei handelt es sich meist mehr um allgemeinere Symptome wie **Hunger auf Süßes, Müdigkeit, Gereiztheit, Konzentrationsstörungen, Gähnen** oder **Blässe**. Aber auch Nackensteifheit, Licht- oder Lärmüberempfindlichkeit, Übelkeit oder verschwommenes Sehen können einen **Migräneanfall** ankündigen.



## Migräne bei Frauen häufiger und heftiger

Die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft schätzt, dass die Migräne bei Männern bei rund sechs bis acht Prozent auftritt, während sich der Prozentanteil bei Frauen zwischen zwölf und 14 bewegt. Frauen bekommen nicht nur häufiger Migräne, bei ihnen ist sie heftiger und hält länger an. Vor der **Pubertät** liegt die Häufigkeit der Migräne dagegen gleichmäßig auf beide Geschlechter verteilt bei vier bis fünf Prozent.

Am häufigsten tritt die Migräne im Alter von **35 bis 45 Jahren** auf. Ab 45 verlieren die Migräne-Anfälle im Allgemeinen an Heftigkeit und werden seltener.

# Ursachen für Migräne

Viele Auslöser von Migräne sind inzwischen bekannt, die eindeutige Ursache aber nicht abschließend geklärt

**Was genau bei einer Migräneattacke passiert, war Wissenschaftlern lange ein Rätsel und ist bis heute nicht abschließend geklärt. Moderne Diagnoseverfahren bringen allmählich Licht ins Dunkel.**

Die Migräne gehört zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen. Umso erstaunlicher ist es, dass es zwar verschiedene Theorien zur Ursache der **Migräneattacken** gibt und verschiedene **Auslöser** identifiziert wurden. Die Vorgänge im Gehirn während eines Anfalls sind aber immer noch nicht abschließend geklärt.

## Neurogene Entzündung für Schmerzen verantwortlich

Vermutet wird, dass verschiedene Faktoren bei der Entstehung eines **Migräneanfalls** eine Rolle spielen. Dazu gehören **Entzündungsreaktionen** aufgrund von überaktiven Nervenzellen im Hirnstamm. Darauf weisen Untersuchungen mit einem speziellen bildgebenden Verfahren hin, der Positronenemissions-Tomografie. Durch die Überaktivität der Nervenzellen, so die Theorie, werden Entzündungsbotenstoffe freigesetzt. Diese lösen eine Dehnung der Blutgefäße aus und machen die Gefäßwände durchlässiger für Blutflüssigkeit. Es werden unter anderem entzündliche Eiweißstoffe freigesetzt. Diese Vorgänge führen zu einer Art **Entzündung der Hirnhäute** und des Hirngewebes, der so genannten neurogenen Entzündung. Diese wiederum löst Schmerzimpulse aus und macht die **Blutgefäße** im Gehirn derart schmerzempfindlich, dass jede Pulsschlagwelle des Blutes als pulsierender Schmerz empfunden wird.

## Migräne durch Durchblutungsstörungen?

Eine weitere Theorie macht **Durchblutungsstörungen** für Migräne verantwortlich: Äußerliche Einflüsse wie **Stress**, ein **Wetterumschwung** oder Veränderungen des **Hormonspiegels**, so die These, führen zu einer kurzzeitigen Verengung der Blutgefäße im Gehirn. Die nachfolgende **Gefäßerweiterung** mit erhöhter Durchblutung soll dann den pulsierenden Kopfschmerz auslösen. Allerdings bietet diese Theorie keine Erklärung dafür, dass der **Migräne-Kopfschmerz** oft einseitig auftritt und von einer **Aura** eingeleitet werden kann.

Untersuchungen, bei denen die Hirnströme der Probanden per EEG gemessen wurden, während sie bestimmte Reaktionstests wiederholten, weisen auf ein weiteres Phänomen hin: Migräne-Patienten reagierten mit einer höheren Anspannung auf die Tests als Probanden ohne Migräne. Außerdem blieben Migräne-Patienten bei den Tests angespannt, während sich andere Probanden während der Test-Wiederholungen zunehmend entspannten.

## Erbte Reizanfälligkeit bei Migräne

Daraus ergibt sich, dass Migräne-Patienten über eine andere, möglicherweise angeborene Art der Reizverarbeitung verfügen. Sie können eine **Reizüberflutung** nicht so gut verarbeiten wie andere Menschen. Für die ererbte Reizanfälligkeit spricht, dass Migräne in manchen Familien gehäuft auftritt. Obgleich ein „**Gen für Migräne**“ bislang nicht entdeckt wurde.

Wird der Migräne-Patient mit bestimmten Auslösern oder Triggern konfrontiert, kann dies eine **Migräneattacke** in Gang setzen. Das können beispielsweise beruflicher oder privater Stress sein, eine Änderung der Schlafgewohnheiten (zu viel oder zu wenig Schlaf, anderer Schlafrhythmus), ungünstige Wetterbedingungen, optische Reize, Alkohol, Zigaretten, bestimmte Lebensmittel oder die Einnahme von **Medikamenten**.



## Migränetagebuch zeichnet Muster der Attacken

Um ihren individuellen Auslösern für Migräneanfälle auf die Spur zu kommen, sollten Betroffene daher ein **Migränetagebuch** führen. Dort wird jede Migräneattacke mit Angaben zur Dauer, Intensität und den Begleitumständen eingetragen. Auf diese Weise ergibt sich ein Muster für das Auftreten der Migräne, das für vorbeugende Maßnahmen eine entscheidende Rolle spielt.

## Symptome bei Migräne

### Begleiterscheinungen wie Übelkeit und Erbrechen sind typisch

**Migräne – das ist mehr als Kopfschmerzen: Fast immer zählt Übelkeit zu den Begleitsymptomen, oft auch Erbrechen. Eine Überempfindlichkeit gegen Licht und Lärm zählt ebenfalls dazu. Bei Kindern und alten Menschen sind die Symptome etwas anders ausgeprägt als bei allen anderen Altersgruppen.**

Das Leitsymptom der **Migräne** als einer Form des primären **Kopfschmerzes** sind mittelstarke bis starke Kopfschmerzen, die anfallartig auftreten und zwischen vier und 72 Stunden andauern. Sie treten oft einseitig auf und werden als pochend, hämmernd oder pulsierend beschrieben. Die Kopfschmerzen beginnen erst schwach – meist vom Stirn- und hinteren Augenbereich ausgehend – und werden schnell stärker. Während einer Migräne-Attacke kann der Schmerz von der einen zur anderen Kopfseite wandern. Jede Bewegung, auch Husten oder Niesen, verstärkt die Schmerzen. Das ist ein wichtiges Unterscheidungskriterium beispielsweise zum **Spannungskopfschmerz**, der durch Bewegung an frischer Luft nachlassen kann.

### Häufigste Begleitsymptome: Appetitlosigkeit und Übelkeit

Begleitet werden die Kopfschmerzen typischerweise von weiteren Symptomen. Am häufigsten sind dabei **Appetitlosigkeit** und **Übelkeit**, in etwa der Hälfte der Fälle mit **Erbrechen**. Auch **Durchfall** und übermäßiger **Harndrang** können als Begleitsymptome der Kopfschmerzen auftreten. Eine Überempfindlichkeit gegenüber Licht und Geräuschen gilt ebenfalls als Migräne-typisch und ist der Grund dafür, dass Migräne-Patienten sich während eines Anfalls am liebsten in einen abgedunkelten, ruhigen Raum zurückziehen. Etwa zehn Prozent der Migräne-Betroffenen reagieren während einer Attacke auch überempfindlich gegenüber bestimmten **Gerüchen**.

### Typische Migräne-Anzeichen bei Kindern und älteren Menschen

Wenn Kinder Migräne haben, unterscheiden sich die Symptome leicht von denen Erwachsener. So sind die Attacken in der Regel kürzer, nach zwei Stunden ist der Spuk oft schon vorbei. Es können zudem weitere Begleitsymptome auftreten. Dazu gehören ein beschleunigter Puls, Blässe oder Hautrötung, Durst, Appetit, Harndrang oder Müdigkeit.

Auch eine erhöhte Körpertemperatur kann ein Symptom der Migräne sein.



Der Kopfschmerz, der bei Erwachsenen meist einseitig auftritt, ist bei Kindern oft beidseitig, typischerweise im Stirnbereich. Gerade bei Kindern bleibt der Kopfschmerz aber oft aus, die Migräne macht sich dann vor allem durch regelmäßige Schwindelattacken mit Übelkeit und Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen bemerkbar.

### Aura-Symptome auch bei Kindern mit Migräne möglich

Zu der Frage, wie oft Migränepatienten im Kindesalter von Aura-Symptomen betroffen sind, finden sich in der Fachliteratur unterschiedliche Angaben, die von neun bis 50 Prozent rangieren. Fest steht: Auch Kinder können eine Aura als unmittelbaren Migränenvorboten bekommen, und am häufigsten sind hier wie bei Erwachsenen Sehstörungen.

Mehr über Migräne bei Kindern: **Migräne bei Kindern erkennen**



Bei alten Menschen werden die Migräne-Anfälle seltener, und die Kopfschmerzen sind nicht mehr so ausgeprägt. Oft fallen sie ganz weg. Dafür sind Aura-Symptome bei Senioren mit Migräne häufiger. Nicht selten sind sie das einzige Migräne-Symptom, was den behandelnden Arzt auf die falsche Fährte führen kann: „Wenn die Aura isoliert ohne Kopfschmerzen auftritt, besteht die Gefahr, dass die Diagnose einer Epilepsie oder gar eines Schlaganfalls gestellt wird, obwohl eigentlich eine Migräne vorliegt“, sagt etwa Stefanie Förderreuther von der Neurologischen Klinik am Innenstadt-Klinikum in München.

## Beim Arzt: Diagnose der Migräne

**Liegt eine Migräne vor oder haben die Kopfschmerzen einen anderen Ursprung? Wie der Arzt die Diagnose stellt.**

Die **Anamnese**, also die Erhebung der Krankengeschichte, spielt bei der Diagnose der Migräne eine wichtige Rolle. Der Arzt wird Sie also zunächst detailliert nach Ihren Beschwerden fragen. So wird er beispielsweise wissen wollen, wie häufig die Kopfschmerz-Attacken auftreten, wie lange sie andauern, wie stark die Schmerzen sind und ob Ihnen Auslöser für die Kopfschmerzen bekannt sind. Bei Frauen stehen Migräneanfälle beispielsweise oft in Zusammenhang mit der Menstruation. Außerdem liefern Begleitsymptome wie Übelkeit, Licht- oder Geräuschüberempfindlichkeit wichtige Hinweise, um die Migräne beispielsweise von anderen Kopfschmerzformen abzugrenzen.

Auf die Anamnese folgt in der Regel eine körperliche und **neurologische Untersuchung**. Wenn die Migräne-Anfälle erstmals auftreten oder an Intensität zunehmen, können apparative Diagnoseverfahren notwendig sein, um andere Erkrankungen als Ursache auszuschließen. Dies kann beispielsweise ein **Elektroenzephalogramm (EEG)** sein, mit dem die Gehirnströme gemessen und Störungen der Hirnaktivität festgestellt werden können. In Frage kommen rein zur Ausschlussdiagnose auch bildgebende Verfahren wie die Computertomografie (CT) und die Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT): Bei einer Migräne wird der Arzt keine Veränderungen auf dem CT- oder MRT-Bild feststellen können.

## Die Therapie von Migräne

**Die Therapie bei Migräne zielt zum Einen darauf ab, Migräne-Anfälle zu reduzieren. Dafür müssen Auslöser erkannt werden. Andererseits geht es darum, bei einer akuten Migräne die Symptome wirksam zu lindern.**

### Wer regelmäßig Sport treibt, hat seltener Migräne-Anfälle

Zu den nichtmedikamentösen Maßnahmen, mit denen Sie die Zahl der Migräne-Anfälle mindern können, gehört regelmäßiger Sport: Treiben Migränepatienten beispielsweise dreimal pro Woche leichten Ausdauersport, sinkt die Häufigkeit der Kopfschmerzattacken um 20 bis 45 Prozent. Das belegen verschiedene neuere Studien. Dabei ist es gleich, ob gejoggt oder gewalkt wird, wichtig ist nur die regelmäßige Bewegung. Wissenschaftler führen die positiven Effekte von Ausdauersport auf den Migräne-Verlauf darauf zurück, dass bei Sport Stress abgebaut wird.

Regelmäßige Mahlzeiten und Schlafgewohnheiten werden ebenfalls zur nichtmedikamentösen Migräne-Prophylaxe empfohlen.

Der Entspannung und dem Stressabbau dienen daneben Verhaltenstherapien wie beispielsweise die Muskelentspannung nach Jacobson. Viele Migräne-Patienten haben auch gute Erfahrungen mit Yoga gemacht. Ein weiterer erfolgversprechender Ansatz zur Reduzierung von Migräne-Anfällen ist die Akupunktur. Dr. Curt Beil vom Berufsverband Deutscher Neurologen (BDN) beispielsweise nennt sie als Option. Allerdings ist die Akupunktur bei Migräne keine Kassenleistung und muss in der Regel selbst bezahlt werden.

### **Migräne-Prophylaxe mit Medikamenten**

Reichen nichtmedikamentöse Ansätze zur Prävention von Migräne-Attacken nicht aus, können Medikamente weiterhelfen.

Als wirksam zur medikamentösen Prävention von Migräne-Attacken nennt die DGN Substanzen aus der Wirkstoffgruppe der Betablocker (Metoprolol, Propranolol, Bisoprolol), die sonst zur Blutdrucksenkung beziehungsweise bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen eingesetzt werden. Empfohlen sind auch der Calcium-Antagonist Flunarizin sowie die bei Epilepsie eingesetzten Substanzen Valproinsäure oder Topiramal.



### **Bei chronischer Migräne kann Botox helfen**

Zur Behandlung nur bei chronischer Migräne – diese liegt vor, wenn die Migräne-Beschwerden an mehr als 15 Tagen im Monat über mindestens drei Monate aufgetreten sind – können zudem Injektionen mit Botulinumtoxin A (Botox) eingesetzt werden, wenn andere Maßnahmen zur medikamentösen Migräne-Prophylaxe nicht gewirkt haben.

Eine weitere Option zur Prävention von Migräne-Attacken könnte die Behandlung mit dem Schlafhormon Melatonin sein: In einer brasilianischen Studie, die im Frühjahr 2013 vorgestellt worden war, konnte damit die Zahl der Migräne-Anfälle deutlich gesenkt werden.

### **Im Akutfall Ruhe und Dunkelheit**

Zur nichtmedikamentösen Akutbehandlung bei Migräne gehört vor allem Ruhe in einem abgedunkelten Raum. Bei leichten bis mittelstarken Schmerzen kommen frei verkäufliche allgemeine Schmerzmittel in Frage.

Als Mittel erster Wahl empfiehlt die Deutsche Kopfschmerz- und Migränegesellschaft (DKMG) hier besonders ein Kombinationspräparat in der Zusammensetzung 250 bis 265 mg Acetylsalicylsäure (ASS), 200 bis 265 mg Paracetamol und 50 bis 65 mg Koffein, wovon zwei Tabletten zu nehmen sind. Als weitere Mittel erster Wahl nennt die DKMG Ibuprofen (400 mg), Naratriptan (2,5 mg), Paracetamol (1 000 mg) und Phenazon (1 000 mg).

### **Triptane bei schwerer Migräne**

Bei schweren Migräne-Attacken kann der Arzt Präparate aus der Wirkstoffgruppe der Triptane verschreiben. Sie wirken, indem sie die Eigenschaften des körpereigenen Botenstoffes Serotonin nachahmen, der die Weite der Blutgefäße reguliert. Triptane werden deshalb auch als Serotonin-Antagonisten bezeichnet. Es gibt sie als Tabletten, Zäpfchen, Nasensprays oder Spritzen zur Selbstinjektion. Nicht jedes Triptan wirkt bei den unterschiedlichen Migräneformen gleich gut. Auch ist die Zeitspanne, bis die Wirkung einsetzt, unterschiedlich lang und hängt mit von der Darreichungsform ab. So wirkt Sumatriptan, unter die Haut injiziert, mit zehn Minuten bis zum Einsetzen der Wirkung am schnellsten.

### **Triptanbehandlung gleich zu Beginn des Migräne-Anfalls**

Zwar kann mit einer Triptane-Behandlung jeder Zeit während eines Migräne-Anfalls begonnen werden. Triptane wirken jedoch umso besser, je früher sie nach Beginn der Migräne-Attacke angewendet werden. Ob und welches Triptan wie oft im Einzelfall sinnvoll ist, sollte mit dem Facharzt geklärt werden. Denn eine zu häufige Anwendung kann erneute Kopfschmerzen auslösen.

Bei Schwangeren und Kindern ist in Bezug auf eine medikamentöse Therapie besondere Vorsicht geboten. Oft ist eine medikamentöse Therapie auch nicht nötig: Migräne-Anfälle bleiben in der Schwangerschaft in 80 Prozent der Fälle ganz aus oder treten abgeschwächt auf, und gerade bei jungen Kindern sind die Attacken meist sehr schnell wieder vorbei.

### **Schwangere und Kinder: Besser erst zum Arzt!**

Triptane sind für Schwangere nicht zugelassen. Wenn ein Schmerzmittel eingesetzt werden soll, ist Paracetamol am geeignetsten. Bei Kindern rät die neurologische Fachgesellschaft DGN zu Ibuprofen (zehn Milligramm pro Kilo Gewicht), Jugendlichen ab dem zwölften Lebensjahr können auch mit Sumatriptan als Nasenspray behandelt werden. Bevor Schwangere oder Kinder Medikamente gegen Migräne nehmen, sollte zur Sicherheit ein Arzt konsultiert werden.

Das könnte Sie auch interessieren: **Migränemittel im Überblick, Triptane bei Migräne**

## Selbsttests und Expertenrat

Hier finden Sie interessante Links zum Thema **Migräne**

**Sie sind sich nicht sicher, ob Sie wirklich unter Migräne leiden oder Ihre Kopfschmerzen doch woanders herrühren?**

**Machen Sie den Test!**

**Sie haben Fragen rund um das Thema Migräne, möchten medizinischen Rat zu Symptomen und Behandlungsmöglichkeiten? [Zum Lifeline-Expertenrat](#)**

**Im [Migräne-Forum](#) können Sie sich mit anderen austauschen**

### **Lifeline - das Gesundheitsportal.**

Ein Online-Service der Gong Verlag GmbH,  
München

Münchener Str. 101/09  
85737 Ismaning

Telefon: +49 89 27270 - 0

### **Impressum**

Bildquellennachweise:

Seite 1 (Cover): © Hemera - Ariane Bélisle

Seite 2: © iStock - Kenneth Man

Seite 3: © Fuse - Fuse

Seite 5: © iStock - darren baker

Seite 6: © iStock - solgas

Seite 7: © iStock - Kamil Macniak

Seite 9: © iStock - Alliance