

Januar 2011 (2)

Kardiale Sicherheitsaspekte bei Clusterkopfschmerz Patienten unter Verapamil-Höchst-Dosis-Therapie

Cardiac safety in cluster headache patients using the very high dose of verapamil (≥ 720 mg/day).

Lanteri-Minet M, Silhol F, Piano V, Donnet A. Cardiac safety in cluster headache patients using the very high dose of verapamil (≥ 720 mg/day). J Headache Pain. 2011 Jan 22. [Epub ahead of print]

Die prophylaktische Behandlung des Clusterkopfschmerz-Syndroms (CKS) mit sehr hohen Dosen von Verapamil ist durch die Toxizität des Wirkstoffes auf das Herz begrenzt.

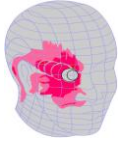
Die Autoren stellen bei den CKS-Patienten, die mit hohen Dosen Verapamil behandelt werden, stets systematische Untersuchungen zur möglichen Beeinträchtigung des Herzens an.

In der Zeit zwischen Dezember 2005 und Dezember 2008 wurden an zwei französischen Kopfschmerz-Kliniken (Marseille und Nizza) entsprechende Untersuchungen durchgeführt. Dabei wurden CKS-Patienten, die mit einer Verapamil-Dosis von über 720 mg/d behandelt wurden systematisch mittels EKG überwacht.

Von 200 Patienten mit Clusterkopfschmerz-Syndrom wurden 29 (14,8%) mit hohen Dosen von Verapamil behandelt (877 ± 227 mg/d).

In 38% (11 von 29) traten Änderungen im EKG auf. Sieben Patienten wiesen eine Bradikardie auf, die als nicht-ernsthafte Nebenwirkung eingestuft wurde, vier Patienten entwickelten eine als ernsthafte Nebenwirkung eingestufte Arrhythmie (Herz-Block).

Patienten mit Änderungen im EKG nahmen eine höhere tägliche Dosis (1003 ± 295 mg/d) Verapamil ein, als Patienten, bei denen keine EKG-Änderungen (800 ± 143 mg/d) festgestellt wurden.



Die Verapamil-Dosis von Patienten mit ernsthaften Nebenwirkungen (990 ± 316 mg/d) und Patienten mit geringeren Nebenwirkungen (1011 ± 309 mg/d) war aber ungefähr gleich.

Bei etwa drei Viertel (8 von 11) der Patienten traten erst nach mehr als zwei Jahren die erwähnten unerwünschten Nebenwirkungen auf.

Diese Arbeit zeigt, wie wichtig es ist, daß CKS-Patienten, die mit Verapamil behandelt werden einer regelmäßigen Kontrolluntersuchung unterzogen werden. Dies gilt auch für Patienten, die selbst nach längerer Behandlungszeit zunächst keine unerwünschten Nebenwirkungen zeigten.

Kommentar:

Die Arbeit führt wieder einmal deutlich vor Augen, daß es einen "Goldstandard", den Viele in Verapamil sahen, bei der vorbeugenden Behandlung von CKS schlicht und einfach nicht gibt.

Verapamil wird zwar in der Regel gut vertragen, aber die oft notwendige Hochdosis-Therapie scheint offenbar erst nach Jahren deutliche Nebenwirkungen zu zeigen (insoweit standen bisher noch keine Daten zur Verfügung).

Die Bedeutung der Arbeit liegt in der klaren Forderung, daß CKS-Patienten, die mit Verapamil (insbesondere bei Hochdosis-Therapie) behandelt werden einer regelmäßigen Kontrolluntersuchung unterzogen werden, auch wenn trotz längerer Behandlung (noch) keine unerwünschten Nebenwirkung aufgetreten sind.

Und vor dem Hintergrund dieser Studie erscheint das Thema Triptane zur Prophylaxe wieder mehr in den Vordergrund zu rücken und sollte mit dem notwendigen Nachdruck verfolgt werden.
