sin Cephalea
Digitale Migräne-Prophylaxe

Hintergrundtext

Migräne – Hintergründe und Perspektiven

Sie pochen, pulsieren und hämmern im Schädel, oft begleitet von Übelkeit, Erbrechen, Sehstörungen oder sogar Lähmungen: Migräneanfälle quälen etwa neun Millionen Menschen in Deutschland, das entspricht mehr als zehn Prozent der deutschen Bevölkerung[1]. Frauen sind um knapp 50 Prozent häufiger betroffen.[2] Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) listet Migräne unter die zehn häufigsten Gründe, aufgrund derer Menschen jahrelang mit Einschränkungen leben müssen.[3] Migräne ist eine schwere neurologische Erkrankung, die sich hauptsächlich durch starke und teilweise langanhaltende Kopfschmerzen äußert.[4] Darüber hinaus bringt Migräne vielfältige Begleiterscheinungen wie Schwindel, Erbrechen, Licht- oder Lärmempfindlichkeit mit sich.[1] Bei der chronischen Migräne leiden die Patient*innen an mehr als 15 Tagen pro Monat über mindestens drei Monate an Kopfschmerzen. Die so genannte episodische Migräne tritt in Phasen bis zu 14 Tagen monatlich auf. Sie kann in Dauer und Intensität variieren.[5]

Migräne wird zu fast 70 Prozent nicht von einer Ärztin bzw. einem Arzt behandelt

Die Erkrankung verursacht enormen Leidensdruck und schränkt Betroffene in ihrem privaten wie beruflichen Leben stark ein.[6,7] So sind Betroffene während eines akuten Migräneschubes häufig nicht in der Lage, ihren Alltag zu bewältigen. Viele ziehen sich in einen abgedunkelten Raum zurück, oft verängstigt durch Seh- oder Sprachstörungen. Für 45 % der Betroffenen bedeutet die Erkrankung ein eingeschränktes Familien- und Sozialleben.**Fehler! Textmarke nicht definiert.** Trotzdem meiden mehr als die Hälfte von ihnen einen Besuch bei der Ärztin bzw. dem Arzt. Mindestens 68 Prozent der Menschen mit Migräne in Europa erhalten laut einer Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts WifOR daher keine gesicherte Diagnose und keine angemessene medizinische Versorgung.**Fehler! Textmarke nicht definiert.** Im Gegenteil: Etwa die Hälfte von ihnen behandelt sich mit frei

PRESSE KONTAKT

Perfood GmbH/ sinCephalea
Am Spargelhof 2 | 23554 Lübeck

Ulrike Voß
+49 (0)172 590 55 50
info@perfood.de

verkäuflichen Schmerzmitteln selbst. Diese können jedoch bei zu häufigem Gebrauch neben zahlreichen Langzeitfolgen wiederum eine neue Form von Kopfschmerz verursachen.**Fehler! Textmarke nicht definiert.** Weil Migränepatient*innen aufgrund des großen Leidensdrucks häufig nicht ihrer Arbeit nachgehen können, hat die Erkrankung auch enorme Auswirkungen auf die volkswirtschaftliche Wertschöpfung. Das WifOR-Institut ermittelte einen volkswirtschaftlichen Verlust in Deutschland allein aufgrund von Migräne von mehr als 100 Milliarden Euro jährlich, also etwa 3,2 Prozent des Bruttoinlandsproduktes.**Fehler! Textmarke nicht definiert.** Bis zum Jahr 2025 prognostiziert das WifOR-Institut einen Gesamtwert von rund 1,17 Billionen Euro.**Fehler! Textmarke nicht definiert.** Dies entspricht einem Drittel der deutschen Wirtschaftsleistung im Jahr 2019.

Eine Frage der Energie

In der Erforschung von Migräne gibt es verschiedene theoretische Erklärungsansätze darüber, was Migräneanfälle auslösen kann. Energiedefizite im Gehirn gelten dabei als bedeutende Ursache. Das liegt daran, dass dieses nicht über ausreichend eigene Energiespeicher verfügt und deshalb auf den im Blutkreislauf verfügbaren Blutzucker angewiesen ist – auch Blutglukose genannt. Das Problem: Wenn ein bestimmtes Lebensmittel nach dem Essen den Blutzuckerspiegel stark in die Höhe treibt, fällt er anschließend wieder so extrem ab, dass er sogar unter das Ausgangsniveau fallen kann. Durch die daraus entstehende Unterzuckerung wird dem Gehirn ein lebensbedrohliches Energiedefizit gemeldet. Die Folge: Das Gehirn setzt einen Schutzmechanismus in Gang und wechselt in eine Art Energiesparmodus, so dass ein Migräneanfall entsteht. Nicht selten geht den Attacken ein Heißhungerschub vorweg, der bereits Teil der Migräneattacke ist.

Ein weiterer Aspekt, der bei der Entstehung von Migräneanfällen eine Rolle spielen kann, ist das Auftreten von Entzündungsreaktionen.[8] Die Blutzuckerreaktion nach der Nahrungsaufnahme steht in engem Zusammenhang mit Entzündungsprozessen, die durch bestimmte Neuropeptide hervorgerufen werden. Werden sie blockiert, verhindert das entzündliche Prozesse, die ausschlaggebend für die Auslösung von Migräneattacken sind.[9,10]

Möglichkeiten der Vorbeugung von Migräne

In der Behandlung von Migräne unterscheidet man zwischen Maßnahmen der Migräneprophylaxe und Akuttherapie. Je nach Symptomatik und Migränetyp werden bei

PRESSE KONTAKT

Perfood GmbH/ sinCephalea
Am Spargelhof 2 | 23554 Lübeck

Ulrike Voß
+49 (0)172 590 55 50
info@perfood.de

akuten Attacken Schmerzmittel bzw. Migränemedikamente (z. B. Triptane) empfohlen. Im Rahmen einer Migräneprophylaxe können medikamentöse und nicht-medikamentöse Ansätze zum Einsatz kommen. Erste sind oft nicht frei von Nebenwirkungen. Hingegen können nicht-medikamentöse Ansätze eine Alternative bieten und Migräne erfolgreich vorbeugen. Zu den Strategien zählt hauptsächlich die Vermeidung Migräne auslösender Faktoren, etwa Stress, körperliche Anstrengung oder unregelmäßiger Schlaf. Klinische Studien haben jedoch gezeigt – auch die Ernährung ist einer dieser Faktoren.[11,12,13,14] sinCephalea ermittelt eine individuell maßgeschneiderte Ernährung, die starken Blutzuckerschwankungen entgegenwirkt und damit Migräne vorbeugen kann. Als Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) überträgt sinCephalea etablierte stoffwechselmedizinische Erkenntnisse über den Zusammenhang von Ernährung und Migräne in eine individualisierte Migräneprophylaxe.[15,16]

Mehr Infos unter www.perfood.de und www.sincephalea.de.

Referenzen

1 Ziegeler, C., Brauns, G., Jürgens, T. et al. Shortcomings and missed potentials in the management of migraine patients - experiences from a specialized tertiary care center. J Headache Pain 20, 86 (2019). https://doi.org/10.1186/s10194-019-1034-8
2 https://schmerzklinik.de/service-fuer-patienten/migraene-wissen/wer-leidet/
3 WifOR Wirtschaftsforschung. Krankheitslast und sozioökonomische Auswirkungen von Migräne in Deutschland. Verfügbar unter https://www.wifor.com/uploads/2019/02/2018_Novartis_Socioeconomic-BoD-Migraine_Projektbericht_WifOR-1-1.pdf (Zuletzt abgerufen: 4.10.2022).
4 Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version). Cephalalgia Int J Headache. Juli 2013;33(9):629–808.
5 Goadsby, P.J., and Evers, S. (2020). International Classification of Headache Disorders - ICHD-4 alpha. Cephalalgia *40*, 887–888.
6 Rasmussen BK, Jensen R, Olesen J. Impact of headache on sickness absence and utilisation of medical services: a Danish population study. J Epidemiol Community Health. August 1992;46(4):443–6.
7 Lipton R, Bigal M, Kolodner K, Stewart W, Liberman J, Steiner T. The Family Impact of Migraine: Population-Based Studies in the USA and UK. Cephalalgia. Juli 2003;23(6):429–40.
8 Edvinsson, L., Haanes, K.A., and Warfvinge, K. (2019). Does inflammation have a role in migraine? Nature Reviews Neurology 15, 483–490.
9 Ghanizada, H., Al-Karagholi, M.A.-M., Arngrim, N., Olesen, J., and Ashina, M. (2020). PACAP27 induces

PRESSE KONTAKT

Perfood GmbH/ sinCephalea
Am Spargelhof 2 | 23554 Lübeck

Ulrike Voß
+49 (0)172 590 55 50
info@perfood.de

migraine-like attacks in migraine patients. Cephalalgia 40, 57–67.
10 Vollesen, A.L.H., Guo, S., and Ashina, M. (2017). PACAP38 dose-response pilot study in migraine patients. Cephalalgia 37, 391–395.
11 Hockaday JM, Williamson DH, Whitty CW. Blood-group levels and fatty-acid metabolism in migraine related to fasting. Lancet. 1971;1(7710):1153-1156. doi:10.1016/s0140-6736(71)91662-x.
12 Finsterer, J., and Frank, M. (2019). Low-Glycemic-Index Diet Relieving Migraine but Inducing Muscle Cramps. J. Neurosci. Rural Pract. 10, 552–554.
13 Gross EC, Lisicki M, Fischer D, Sándor PS, Schoenen J. The metabolic face of migraine - from pathophysiology to treatment. Nat Rev Neurol. 2019;15(11):627-643. doi:10.1038/s41582-019-0255-4.
14 Bernecker, C., Ragginer, C., Fauler, G., Horejsi, R., Möller, R., Zelzer, S., Lechner, A., Wallner-Blazek, M., Weiss, S., Fazekas, F., et al. (2011). Oxidative stress is associated with migraine and migraine-related metabolic risk in females. Eur. J. Neurol. 18, 1233–1239.
15 Schröder T, Kühn G et al. A Digital Health Application Allowing a Personalized Low-Glycemic Nutrition for the Prophylaxis of Migraine: Proof-of-Concept Data from a Retrospective Cohort Study. J. Clin. Med. 2022, 11(4), 1117. https://doi.org/10.3390/jcm11041117 (zuletzt aufgerufen 4.10.2022).
16 Lelleck V V, Schulz F. et al. A Digital Therapeutic Allowing a Personalized Low-Glycemic Nutrition for the Prophylaxis of Migraine: Real World Data from Two Prospective Studies. Nutrients 2022, 14(14), 2927. https://doi.org/10.3390/nu14142927 (zuletzt aufgerufen 4.10.2022)

PRESSE KONTAKT

Perfood GmbH/ sinCephalea
Am Spargelhof 2 | 23554 Lübeck
Ulrike Voß
+49 (0)172 590 55 50
info@perfood.de