

Monatliche Migränetage mit *sinCephalea* signifikant reduziert

„Stoffwechselbasierte DiGA für die Migräneprophylaxe im Therapiealltag“

Starke Schwankungen des Blutzuckerspiegels können Migräneattacken auslösen. Mit der ersten stoffwechselbasierten Digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) *sinCephalea* von Perfood wird individuell eine niedrig-glykämische Ernährung bestimmt. Damit können die postprandialen Glukosereaktionen stabilisiert und die monatlichen Migränetage (MMD) signifikant verringert werden. Zu den Grundlagen und der praktischen Anwendung dieser zur Migräneprophylaxe zugelassenen DiGA nahm Professor Stefan Evers, Copenbrügge, in einem Interview Stellung.

Herr Professor Evers, welche Herausforderungen sehen Sie heute in den Migräneprophylaxe?

SE: Die Migräne hat komplexe pathophysiologische Mechanismen, und wir müssen eine Behandlung wählen, die dem einzelnen Patienten und seinen Lebensumständen gerecht wird. Zur Induzierung von Migräneattacken tragen mehrere Faktoren bei. Beispielsweise stehen starke postprandiale Blutzuckerschwankungen in einem engen Zusammenhang mit Entzündungsprozessen, die Attacken auslösen können. Niedrige Blutzuckerspiegel stimulieren u. a. die migränefördernde Freisetzung des Neuropeptids Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP).

Welchen Stellenwert haben Lebensstilfaktoren in der Therapie bzw. Prophylaxe der Migräne?

SE: Die Optimierung von Lebensstilfaktoren ist in der Migränetherapie unverzichtbar. Dies zeigen mehrere Studien. Allerdings fehlt vielen Ärzt:innen die Zeit, um ihre Patient:innen adäquat zu begleiten. Die digitale Gesundheitsanwendung *sinCephalea* kann dabei

Migränepatient:innen effektiv und zeitsparend bei der ernährungsbasierten Migräneprophylaxe unterstützen.

Könnten Sie die Wirkweise der niedrig-glykämischen Ernährung bei der Migräne skizzieren?

SE: Zur Stabilisierung der postprandialen Blutzuckerreaktion werden mit *sinCephalea* zunächst über 14 Tage die Glukose-Reaktionen auf bestimmte Lebensmittel per Sensor erfasst. Dann werden die Messdaten mit Angaben der Patient:innen, einem App-basierten Ernährungs- und Symptomtagebuch sowie weiteren Informationen zu Aktivität, Schlaf und Medikation verknüpft. Daraus generiert *sinCephalea* patientenindividuell alltagstaugliche Ernährungsempfehlungen, die die persönlichen Vorlieben der Betroffenen berücksichtigen. Diese niedrig-glykämischen Mahlzeiten sind geeignet, migräne-triggernde Schwankungen des Blutzuckers zu vermeiden – ohne eine komplette Ernährungsumstellung.

Welche Effekte sind im Therapiealltag zu erwarten? Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

SE: In einer zwölfwöchigen Anwendungsbeobachtung (AWB) mit 62 überwiegend weiblichen Patienten mit episodischer Migräne (EM, ≥ 3 MMD) bewirkten die niedrig-glykämischen Ernährungsempfehlungen von *sinCephalea* einen Rückgang um durchschnittlich 2,4 MMD ($p < 0,001$), bedeutet eine Reduktion vs. Baseline um 44% (s. Abb.). Auch die migräne- bzw. kopfschmerzbedingten Belastungen verringerten sich (s. Kasten). Bei meinen Patienten haben ca. 60% mit Hilfe von *sinCephalea* effektive Ernährungsempfehlungen erhalten, mit denen sie ihre Migräne reduzieren konnten. Positiv ist auch



Foto: Stefan Evers privat

Prof. Dr. med. Dr. phil. Stefan Evers, Facharzt für Neurologie, spezielle Schmerztherapie, Schlaf- und Intensivmedizin

Wirksamkeit von *sinCephalea*

- Reduktion um 2,4 MMD ($p < 0,001$), d. h. versus Baseline um durchschnittlich 44% in der AWB (s. Abb.)
- 58% der Patienten sprachen mit einer MMD-Reduktion um $\geq 30\%$ bzw. 47% um $\geq 50\%$ an.
- Die migräne- bzw. kopfschmerzbedingten Beeinträchtigungen nach dem Migraine Disability Score bzw. dem Headache Impact Test mit 6 Items verringerten sich signifikant um 13,45 ($p < 0,001$) bzw. 3,17 Punkte ($p < 0,002$).

hervorzuheben, dass sie die App als unkompliziert in der Anwendung bewerten.

Wie gestalten sich die Verordnung und die Anwendung der DiGA im Praxisalltag. Welche Vorteile ergeben sich aus Sicht des Arztes?

SE: *sinCephalea* ist indiziert für Erwachsene bis 65 Jahren mit einer Migräne mit oder ohne Aura (ICD-10: G43.0/G43.1). Sie unterstützt die Betroffenen effektiv und zeitsparend bei der ernährungsbasierten Migräneprophylaxe. Die intuitiv zu bedienende, patientenindividuelle Anwendung lässt sich gut in den Alltag integrieren. Als nicht-medikamentöse Migräneprophylaxe ist sie zudem frei von unerwünschten Arzneimittelwirkungen. Die voll erstattungsfähige DiGA lässt sich budgetneutral und ohne Kosten für die Patient:innen verordnen. Der Aufklärungsaufwand ist gering und der direkte Herstellersupport sorgt dafür, dass keine Mehrarbeit für das Praxisteam anfällt.

Herr Professor Evers, danke für das Gespräch.

Impressum

Herausgeber: GfI. Corporate Media
V. i. S. d. P.: Michael Himmelstoß
Redaktion: GfI. Gesellschaft für medizinische Information GmbH, München
Das Interview führte Jörg Lellwitz, Polling
Druck: die druckbörse GmbH, Aiterhofen, © 2023 GfI
Mit freundlicher Unterstützung der Perfood GmbH

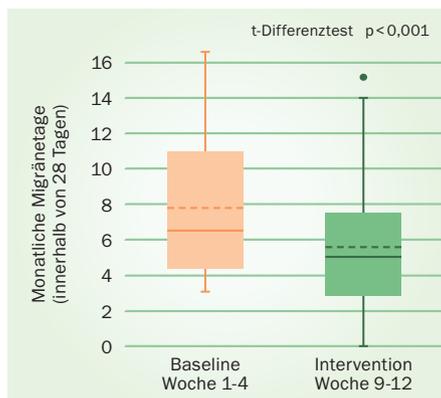


Abb.: In einer Anwendungsbeobachtung reduzierte die Anwendung der DiGA *sinCephalea* die Häufigkeit der Migränetage signifikant um 44%. Abb. mod. nach Lelleck VV et al., *Nutrients* 2022; 14(14): 2927