

## Erenumab zur Migräneprophylaxe: Wie verträglich ist die Therapie für die Gefäße?

**Datum:** 09.08.2022

**Original Titel:**

Vascular safety of erenumab for migraine prevention.

**Kurz & fundiert**

- Überprüfung der Sicherheit von [Erenumab](#) in der längerfristigen Anwendung
- Analyse mehrerer Studien: Wie häufig betrafen [unerwünschte Ereignisse](#) das Gefäßsystem?
- Zahl unerwünschter Ereignisse mit [Placebo](#) und [Erenumab](#) vergleichbar

**DGP – Im Vergleich von Migräneprophylaxe und [Placebo](#) sowie in der längerfristigen Behandlung stellten Forscher die Frage: Wie sicher ist Erenumab, der neue [Antikörper](#) gegen den CGRP-Rezeptor, für das Gefäßsystem? Sie analysierten dazu aus mehreren Studien Blutdruckdaten und [unerwünschte Ereignisse](#) der Herzgefäße ([kardiovaskulär](#)), der Gehirnversorgung (zerebrovaskulär) oder der peripheren Blutversorgung (peripher vaskulär).**

Zur Unterstützung einer Entscheidung für die individuell bestmögliche Therapie bei Migräne werden die neuen Prophylaxemedikamente, die [Antikörper](#) gegen das „Migräneeisweiß“ CGRP oder seinen Rezeptor, auf ihre Sicherheit und Wirksamkeit auch in der längerfristigen Anwendung überprüft. Forscher analysierten dazu nun die Sicherheit des Antikörpers gegen den CGRP-Rezeptor Erenumab mit Blick auf Herzgefäße ([kardiovaskulär](#)), Gehirnversorgung (zerebrovaskulär) und die periphere Blutversorgung (peripher vaskulär).

### Überprüfung der Sicherheit von Erenumab in der längerfristigen Anwendung

Dazu analysierten sie aus 4 klinischen Doppelblind-Studien und ihren Erweiterungsstudien, wie häufig unerwünschte Ereignisse das Gefäßsystem betrafen. Außerdem wurden Blutdruckdaten über die Studien hinweg integriert. Teilnehmende Patienten litten entweder unter chronischer oder episodischer Migräne. In Untergruppen-Analysen bestimmten die Wissenschaftler zudem, ob es Unterschiede je nach der Art der Akutmedikation für die Migräne gab und welche Rolle Risikofaktoren für das Gefäßsystem darstellten, die bereits zu Beginn der jeweiligen Studie bestanden. Solche Risikofaktoren waren beispielsweise [Diabetes Mellitus](#), Bluthochdruck, Rauchen oder eine koronare Herzerkrankung. Eine unabhängige Kommission schätzte ein, ob den jeweiligen Problemen Ursachen in den Gefäßen zugrunde lagen. Drei der Studien hatten eine 12-wöchige

Placebo-kontrollierte Phase, eine Studie war über 24 Wochen Placebo-kontrolliert. Offene Behandlungsstudien liefen für bis zu 256 Wochen (5 Jahre).

### **Analyse mehrerer Studien: Wie häufig betrafen unerwünschte Ereignisse das Gefäßsystem?**

In den Placebo-kontrollierten Studie wurden insgesamt 2 443 Patienten untersucht. 1 043 erhielten das Placebo, 893 wurden mit 70 mg Erenumab behandelt und weitere 507 Patienten erhielten 140 mg Erenumab. Das Medikament und das Placebo wurden einmal im Monat [subkutan](#) injiziert. Unabhängig von Akutmedikamenten gegen die Migräne oder vaskuläre Risikofaktoren zu Beginn der Studien, war die Zahl unerwünschter Ereignisse bei Scheinbehandlung und bei beiden Erenumab-Behandlungsgruppen vergleichbar. Bluthochdruck-Ereignisse wurden bei 0,9 % der Teilnehmer mit einem Placebo berichtet, bei 0,8 % mit 70 mg Erenumab und bei 0,2 % mit 140 mg Erenumab. Unerwünschte Ereignisse des Gefäßsystems waren ähnlich häufig in den Doppelblind- und offenen Behandlungsphasen. Typischerweise standen diese in Zusammenhang mit Vorerkrankungen und Risikofaktoren, wie die unabhängige Kommission für zumindest vier Fälle klar bestätigen konnte.

### **Zahl unerwünschter Ereignisse mit Placebo und Erenumab vergleichbar**

Die Studie fasste damit den aktuellen Wissensstand zur Sicherheit der neuen Migräneprophylaxe Erenumab zusammen. In Placebo-kontrollierten Behandlungen über 12 Wochen war demnach die Sicherheit für das Gefäßsystem vergleichbar zu der Scheinbehandlung. Mit zunehmender Zeit traten auch nicht mehr unerwünschte Ereignisse auf. Langfristige Behandlungsdaten werden weiter beobachtet und analysiert werden müssen, aber mit den bisherigen Daten erscheint das Medikament kein Sicherheitsrisiko für das Gefäßsystem darzustellen.

### **Referenzen:**

Kudrow D, Pascual J, Winner PK, et al. Vascular safety of erenumab for migraine prevention. *Neurology*. 2020;94(5):e497-e510. doi:10.1212/WNL.00000000000008743

# MERKZETTEL

## für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

### Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

### Meine Fragen

---

---

---

### Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z.B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

### Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“