MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

B+ Triptan Abgabe in der Apotheke Was, warum und wie? Was können Sie tun? Was sollten Sie wissen?

Der Patient in einer Schlüsselrolle –

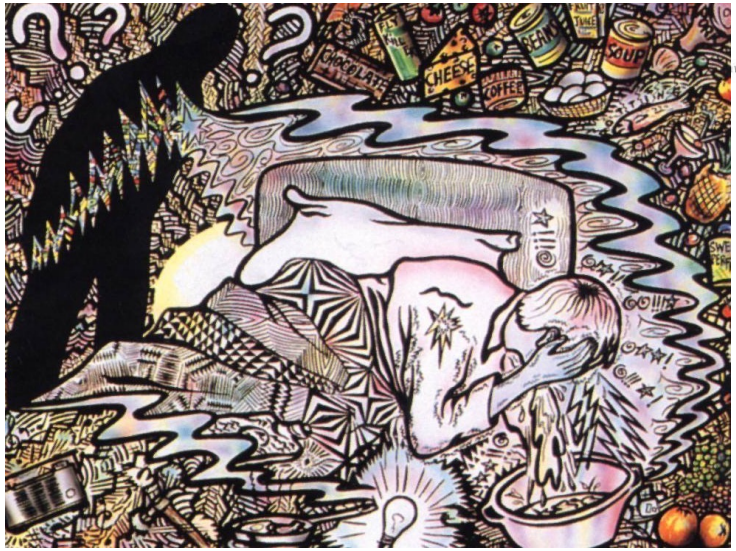
Pharma-Assistenz®

4. Schweizer Symposium für Pharma-Assistentinnen & Assistenten

Dr. Colette Andrée

Suhr, 16.Mai 2023

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT



Dr. Colette Andrée

Leitung Nationale Info-Beratungsstelle ‘Migraine Action’

Koordinator/Dozent
‚Healthcare‘, Universität BS
Dep. Pharm. Wissenschaften

Gründerin
European / World Migraine and Headache Alliance

Revisor EU Forschungsprojekte im ‘Gesundheitssektor’

Forschung + Projektleitung EUROLIGHT (EU Projekt)
Sozio-ökonomische Beeinflussung primärer Kopfschmerzen in Europa

Therapiekommission SKG
Schw. Kopfschmerzgesellschaft

Migräne erkennen

Migräne verstehen

Migräne optimal mit Triptanen akut behandeln

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Primäre Kopfschmerzen

Definition:
Kopfschmerzsyndrome,
die zwar eine organische Ursache haben, bei denen sich aber in aller Regel **keine strukturelle Läsion nachweisen lässt**

Häufigkeit:
Spannungstypkopfschmerzen > **Migräne** >>> andere primäre Kopfschmerzsyndrome

>90% aller Kopfschmerzen

Göbel H. Die Kopfschmerzen. Ursachen, Mechanismen, Diagnostik, Therapie. (3. Auflage, S. 101-113). Springer, Berlin

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Sekundäre Kopfschmerzen

Definition:

Kopfschmerzsyndrome,
die eine **organische** Ursache haben, oder bei denen sich ein **externes Problem nachweisen lässt**

Ursache:

Substanzexposition:

Göbel H. Die Kopfschmerzen. Ursachen, Mechanismen, Diagnostik, Therapie. (3. Auflage, S. 101-113). Springer, Berlin

Ursache:
Krankheitsbilder

- Posttraumatisch (z.B. Kopfverletzungen)
- Erkrankungen der Augen, Nebenhöhlen, Nase, Ohren
- Erkrankungen des Kiefergelenks und Zähne
- Erkrankungen der Halswirbelsäule
- Arterielle Hypertonie

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Ursache:
Bedrohliche Krankheitsbilder
(Kopfweh als Leitsymptom)

"Red flags"

- **Neuaufgetretene** Kopfschmerzen (oder „**anders als früher**“) *(*vor allem Alter **>40 Jahre**)
- **Schlagartig** einsetzende Vernichtungskopfschmerzen
- Kopfschmerzen, die an Intensität und/oder **Häufigkeit** zunehmen
- Kopfschmerzen, welche **begleitet** sind von:
  - Allgemeinzustand-Verschlechterung, Übelkeit, Sehstörungen
  - Hohes Fieber, Nackenstarre
  - Bewusstseinsstörungen
  - Psychischen Veränderungen
  - Epileptische Anfällen…

Göbel H. (2012). Epidemiologie von Kopfschmerzen. In Göbel H. (Hrsg.) Die Kopfschmerzen. Ursachen, Mechanismen, Diagnostik, Therapie. (3. Auflage, S. 101-113). Springer, Berlin

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Key messages
Sekundäre Kopfschmerzen

- Vorkommen nur etwa **8%** aller Kopfschmerzen
- Denken Sie an die **„Red Flags“!**
- Im Zweifelsfall **abklären** lassen !

Stefanie Förderreuther, Katharina Kamme. Medpedia e.Medpedia Klinische Neurologie, Springer Medizin Verlag GmbH

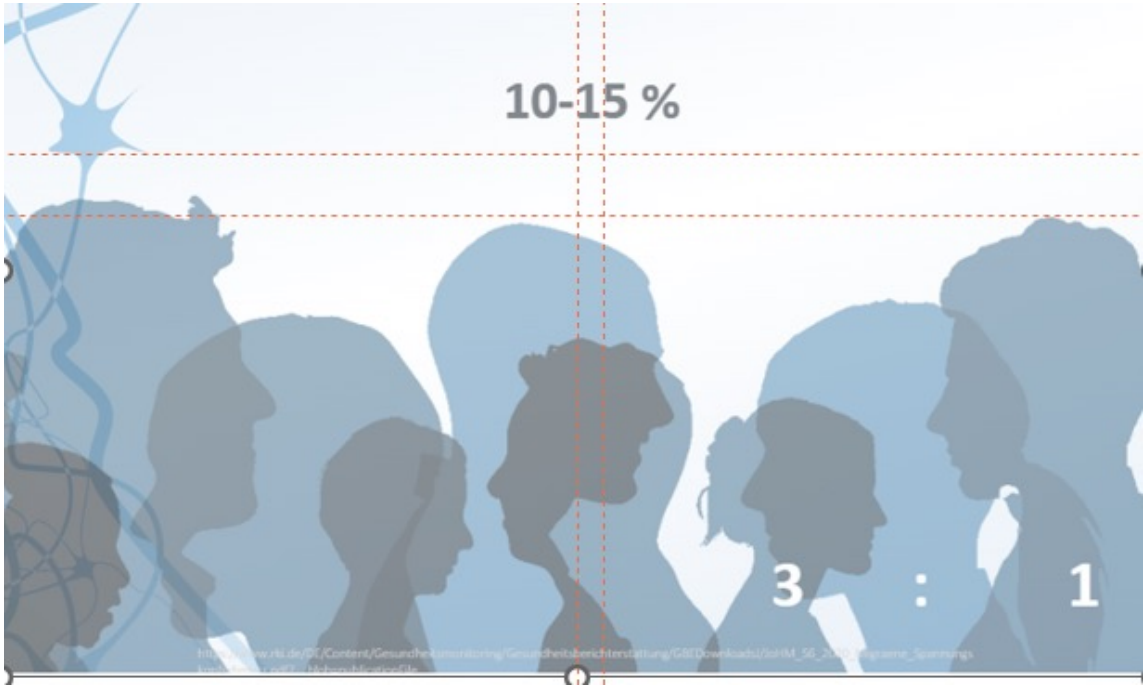
Migräne verstehen

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

MigraineAction

Ja, … auch Männer können an Migräne leiden

Prävalenz der Migräne

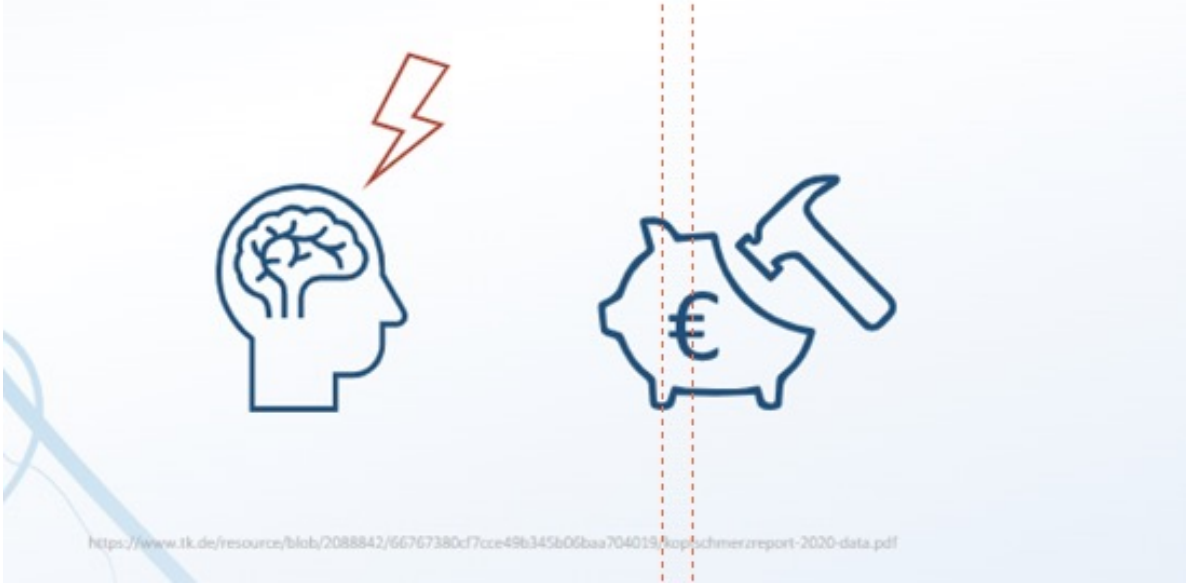


MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

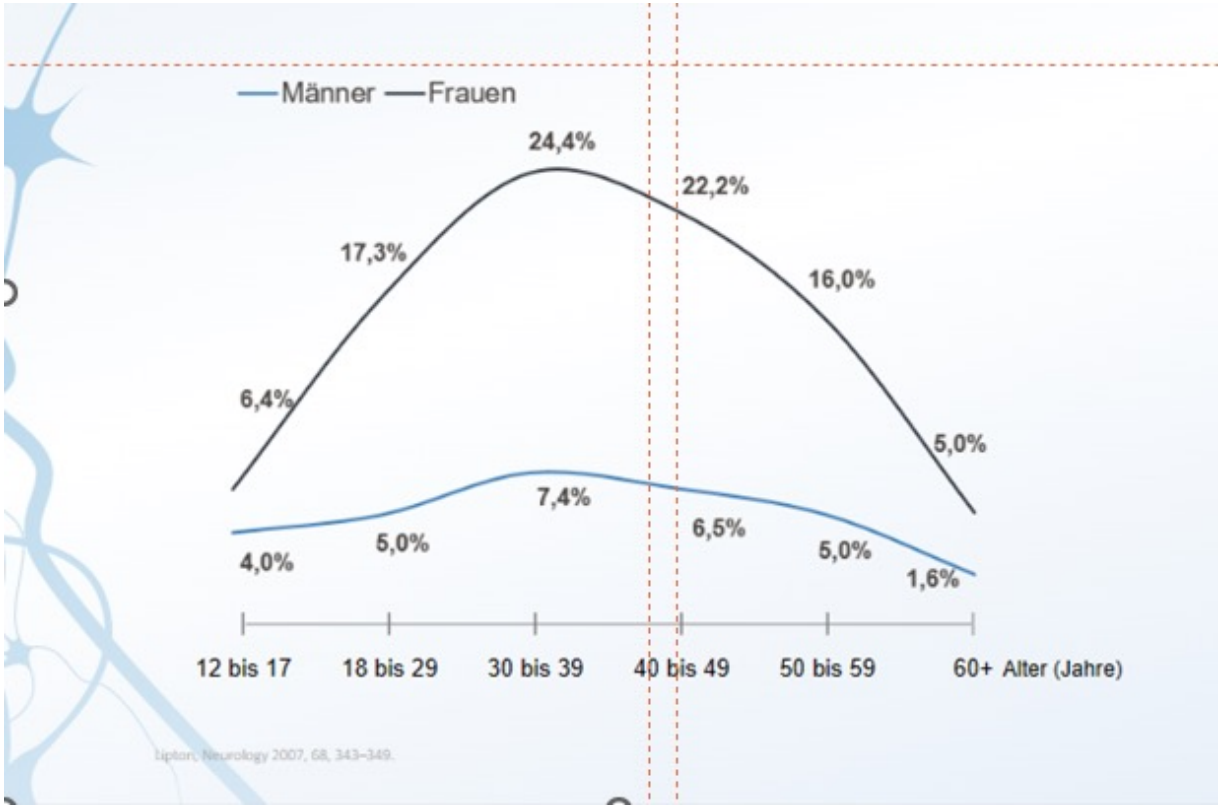
Eine volkswirtschaftlische Bürde

Täglich leiden ca. 100’000 Menschen an Migräne

ca. 10’000 davon sind arbeitsunfähig



Höchste Prävalenz im mittleren produktiven Alter



MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Genetische Ursache

Familiäre hemiplegische Migräne: genetisch determinierte Migräneform

Chromosom 19: Kalziumkanal

Chromosom 1: Kalium-Natrium-ATP-ase

Chromosom 2: Natriumkanal

https://www.nature.com/articles/ng.3598; https://www.nature.com/articles/ng.3598; J. Haan, A. M. van den Maagdenberg, O. F. Brouwer, M. D. Ferrari: *Migraine and epilepsy: genetically linked?* In: *Expert Rev Neurother*. Band 8, Nr. 9, September 2008, S. 1307–11; H. C. Diener, M. Küper, T. Kurth: *Migraine-associated risks and comorbidity*. In: *J. Neurol.* Band 255, Nr. 9, September 2008, S. 1290–1301

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Neurogene Entzündung

- Erregung des Trigeminus
- Ausschüttung von Entzündungsmediatoren z. B. CGRP, Substanz P, Neurokinin A
- Sterile Entzündung
- Erweiterung von Blutgefäßen im Gehirn mit Ödembildung
- Aktivierung des Schmerzreizes
- Beeinträchtigung von Hypothalamus (Licht- und Lärmempfindlichkeit) und Gleichgewichtszentrum (Übelkeit und Erbrechen)

https://www.dmkg.de/files/dmkg.de/patienten/Download/09mig_gesch.pdf
Lance J. Fifty years of migraine research. Aust NZ J Med 1988; 18: 311-317

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Übererregbarkeit

- Erhöhte Erregbarkeit der Hirnrinde
- Erhöhte K^+-Freisetzung
- Reizweiterleitung bis Sehzentrum, Gleichgewichtszentrum und Trigeminuskern
- Kopfschmerzen durch Übererregung der Nerven

Entstehung der visuellen Aura beruht vermutlich auf dieser Übererregbarkeit

https://opus.bibliothek.uni-wuerzburg.de/opus4-wuerzburg/frontdoor/deliver/index/docId/1232/file/Doktorarbeit.pdf
http://www.jvr-web.org/Download/Feature_19_1-2(1).pdf

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Diagnose (Patientenzielgruppe)

Kopfschmerz bei ≥ 2 Kriterien	+	Begleitsymptome bei mindestens 1 Kriterium	=
Schmerz • Einseitige Lokalisation • Pulsierender Schmerz • Mässig bis starker Schmerz • Verstärkung durch Bewegung • Dauer 4 – 72 Stunden		**Begleitsymptome** • Übelkeit und/oder Erbrechen • Lärm, Licht- und/oder Geruchsempfindlichkeit	Migräne

Quelle: Migraine Action, Erleichterte Abgabe von Triptanen in der Apotheke; Folder Abgabe-Protokoll Migraine-Action, letzte Konsultation 8.12.2022

Migräne mit Aura

≥ 2 Attacken, die folgende Kriterien erfüllen

Die Aura besteht aus mind. 1 der folgenden Symptome,

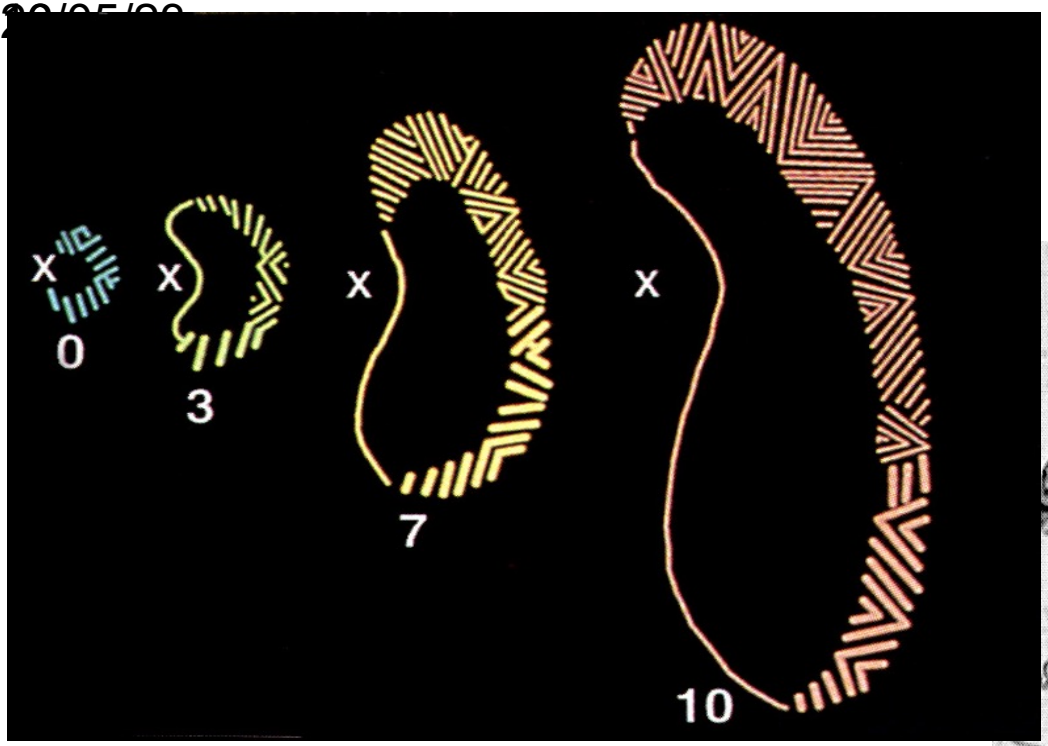
vollständig reversible

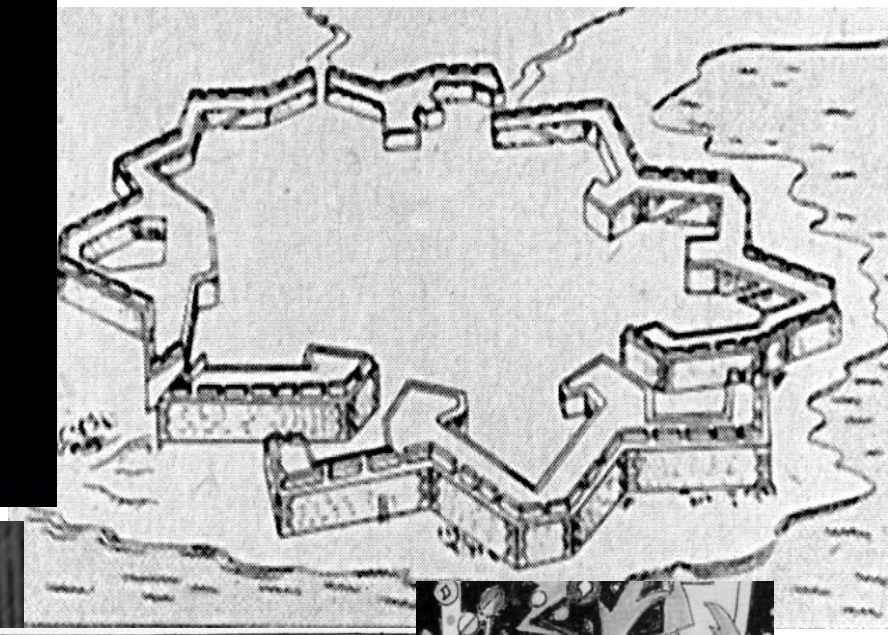
Dauer: meist **30-60 Minuten vor** dem Kopfschmerz)

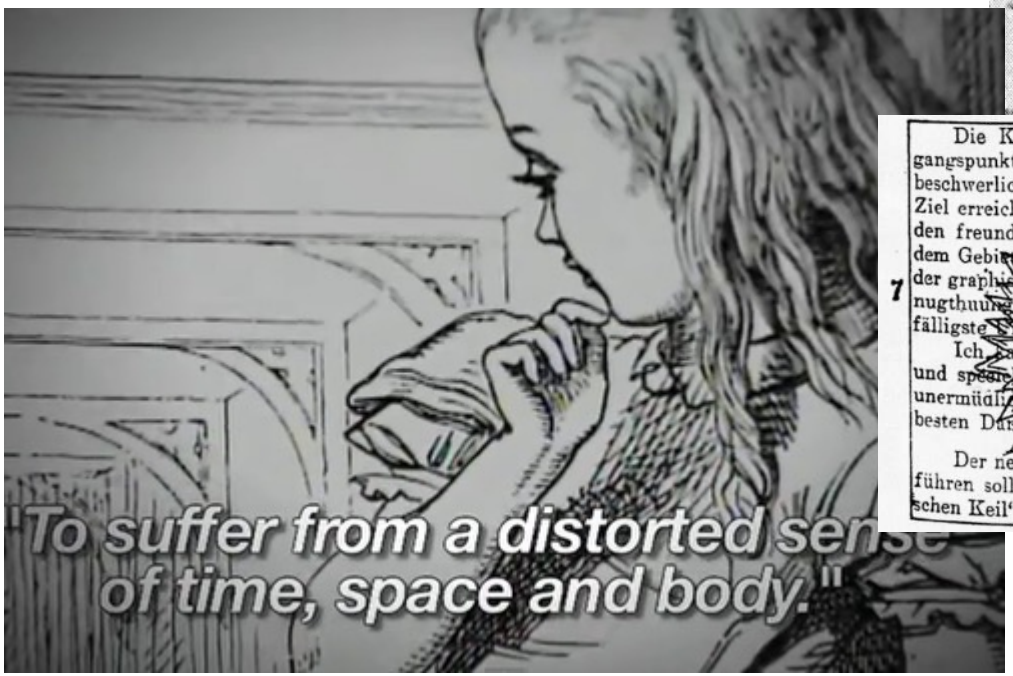
1. **visuelle Symptome**
1. **sensible Symptome**
1. **dysphasische Sprachstörung**
2. Selten: akustisch, olfaktorisch, gustatorisch, Déjà-vu-Gefühl

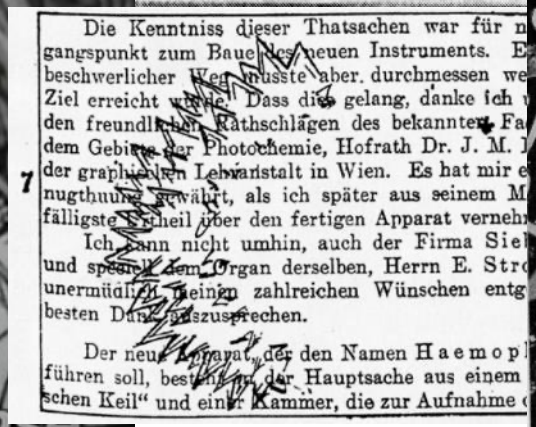
Göbel H. Die Kopfschmerzen. Ursachen, Mechanismen, Diagnostik und Therapie in der Praxis 3 Auflage. Springer Verlag ISBN 978-3-642 -2069-8.

Visuelle Symptome





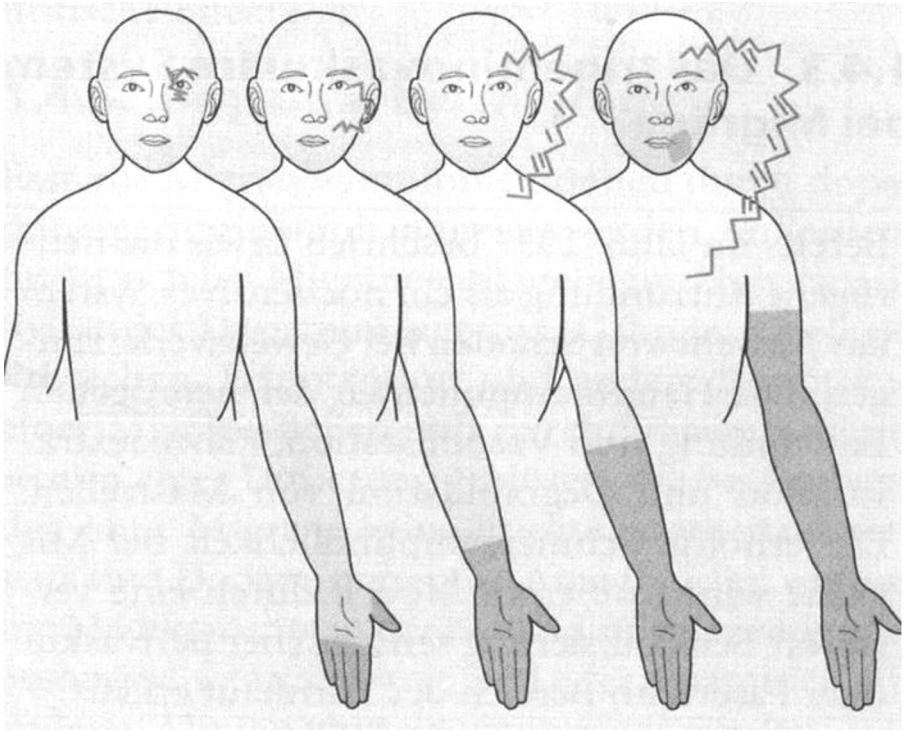




Die Kenntniss dieser Thatsachen war für n
gangspunkt zum Baue des neuen Instruments. E
beschwerlicher Weg musste aber durchmessen we
Ziel erreicht wurde. Dass dies gelang, danke ich
den freundlichen Rathschlägen des bekannten Fa
dem Gebiete der Photochemie, Hofrath Dr. J. M.
der graphischen Lehranstalt in Wien. Es hat mir e
nugthuung gewährt, als ich später aus seinem M
fälligste Urtheil über den fertigen Apparat verneh
Ich kann nicht umhin, auch der Firma Sie
und speciell dem Organ derselben, Herrn E. Str
unermüdlich meinen zahlreichen Wünschen entg
besten Dank auszusprechen.

Der neue Apparat, der den Namen Haemop
führen soll, besteht in der Hauptsache aus einem
schen Keil" und einer Kammer, die zur Aufnahme

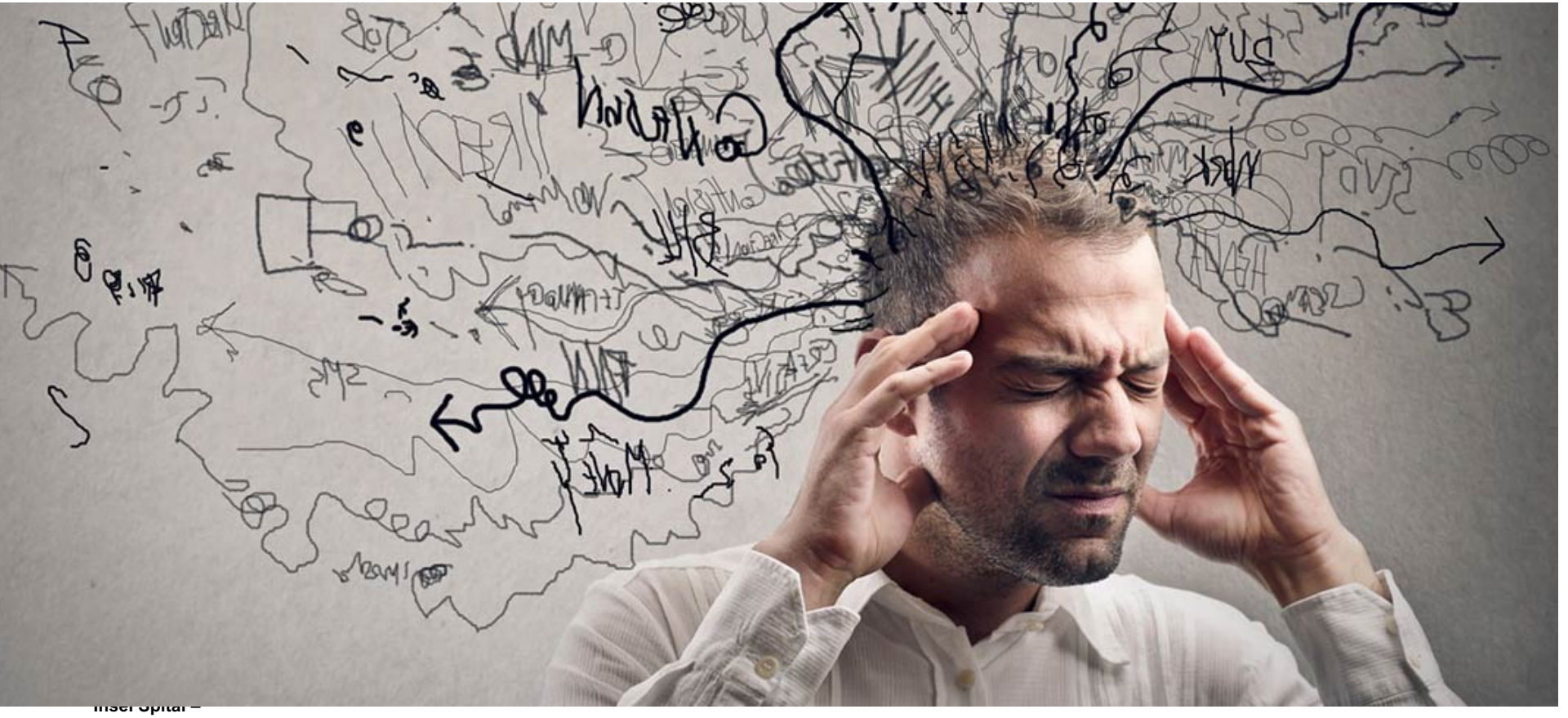
Sensible Symptome



Cheiro-orale Verteilung

Göbel H. Die Kopfschmerzen, 2. Auflage. Springer Verlag

Wie unterscheide ich Migräne und Spannungskopfschmerz?



Differenzierung Migräne versus Spannungskopfschmerz

IHS Richtlinien

Charakteristika	Migräne	Spannungskopfschmerz
Schmerzart	Mässige oder starke Intensität, pochend[1]	Leichte oder mässige Intensität, drückend oder spannend[1]
Lokalisierung des Schmerzes	Oft unilateral, kann bilateral sein[1]	Bilateral[1]
Bewegung	Verschlimmert [1]	Verbessert [1]
Andere mögliche Symptome	Übelkeit, Erbrechen, Geräusch- oder Lichtempfindlichkeit, [1]	**Keine** Übelkeit, Perikraniale Empfindlichkeit, Geräusch- oder Lichtempfindlichkeit[1]
Schmerzdauer	4–72 Stunden[1]	30 Minuten bis 1 Woche[1]

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS), Cephalalgia 2013, 33, 629–808.
2. Burch, Headache 2015, 55, 21–34.
3. Russell, J Headache Pain 2007, 8, 71–76.

Bild :https://www.fotocommunity.de/photo/das-spiegelbild-verletzteseele/20247379

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Warum brauchen wir überhaupt eine gute Kopfschmerz-Akuttherapie ?

- Hoher Leidensdruck
- Interiktale Belastung der Betroffenen
- Gefahr der Chronifizierung
- Verschlechterung und Auftreten von psychiatrischen Komorbiditäten

4

Akute Behandlung

Therapieziele:

- Schnelle Wirkung /Absorption(bei Medikament)

  alle Migränevorgänge stoppen!
- Möglichst lange Wirksamkeit (Attacken dauern 12- 24 h)
- Geringe Organtoxizität in der Langzeitanwendung

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Akutmedikation zur Behandlung von Migräneattacken

Therapie von Übelkeit/Erbrechen:

Metoclopramid 10–20 mg p.o. / ggf. supp.

oder

Domperidon 10–60 mg p.o.

Analgetika-Therapie
- Acetylsalicylsäure 1000 mg
- Diclofenac 50–150 mg
- Ibuprofen 400–800 mg
- Metamizol 500–1000 mg
- Mefenaminsäure 500–1500 mg
- Naproxen 500–1000 mg

Bei Kontraindikationen gegen NSAR: Paracetamol 1000 mg oder Metamizol p.o.

Behandlung (mittel-)schwerer Migräneattacken und bei (bekanntem) fehlenden Ansprechen auf Analgetika

Triptan-Therapie

Schneller Wirkeintritt:
- Sumatriptan 6 mg s.c.
- Eletriptan 40 mg/80 mg p.o.
- Rizatriptan 5 mg/10 mg p.o.
- Zolmitriptan 5 mg nasal

Mittelschneller Wirkeintritt und länger anhaltende Wirkung:
- Sumatriptan 25 mg/50 mg p.o.
- Zolmitriptan 2,5 mg p.o.
- Almotriptan 12,5 mg p.o.

Langsamer Wirkeintritt mit länger anhaltender Wirkung:
- Naratriptan 2,5 mg p.o.
- Frovatriptan 2,5 mg p.o.

Falls Monotherapie unzureichend: Triptan und NSAR

Bei Wiederkehr-Kopfschmerz:
Erneute Einnahme eines Triptans nach frühestens zwei Stunden

oder

initiale Kombintationstherapie Triptan und lang wirksame NSAR (z. B. Naproxen)

Notfall-Akutmedikation bei Migräneattacken

Metoclopramid 10 mg i.v.

Lysin-Acetylsalicylat 1000 mg i.v.

oder

Sumatriptan 6 mg s.c.

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Bedingungen zur rezeptfreien Abgabe eines Triptans

- Abgabe bei Vorliegen einer ärztlich **diagnostizierten** Migräne
- **Packungsgrösse** für die Behandlung einer akuten Migräneattacke
- Nur bei **Erwachsenen**
- Mit Einverständnis der PatientIn erfolgt bei jeder Abgabe eine **Meldung** an die behandelnde (n) ArztIn
- Persönliche Abgabe durch **ApothekerIn**
- PatientIn muss **anwesend** sein
- Abgabe **dokumentieren** inkl. Nachvollziehbarkeit der **Entscheidung**
- Keine Abgabe bei Frauen während der **Schwangerschaft /Stillzeit**
- Analgetika , Paracetamol sind **wirkungslos**

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane

Können erweiterte Gefäße im Gehirn verengen

Können CGRP-Ausschüttung vermindern

Limmroth V: Wirkungsmechanismus der Triptane. In: Pharmazie in unserer Zeit. 31, Nr. 5, 2002, S. 458–461

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane: Wirkungsmechanismus

- Agonisten an den Serotonin-Rezeptoren 5-HT1B und 5-HT1D
- hohe Rezeptorendichte an den zerebralen Blutgefässen
- in der Peripherie und an den Koronargefassenviel tiefer

Durch die Rezeptorbindung kommt es zu einer Hemmung einer Neuropeptid-Freisetzung, sodass die trigeminale nozizeptive Transmission unterbrochen wird.

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane: Wirksamkeit

- **nicht** bei allen Migränepatienten **gleich**.
- zeigt ein Triptan in **3 aufeinanderfolgenden** Anfällen trotz gesicherter Migräne-Diagnose keine Wirkung (Non-Responder) macht es durchaus Sinn, **zu einem anderen Triptan** zu wechseln.

Sieben Triptane, die in der Schweiz verfügbar sind, unterscheiden sich im Wirkeintritt, in der Wirkdauer sowie im Nebenwirkungsprofil.

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Übersicht über die in der Schweiz zugelassenen Triptane

Wirkstoff	Galenik	Einzeldosis	Tagesdosis	Zusatzinfos
Almotriptan (Almogran®)	Tbl	12,5mg	25mg	→ Cave Kreuzallergie zur Sulfonamid-Allergie
Eletriptan (Relpax® und Generika)	Tbl	40mg	160mg	→ schneller Wirkeintritt
		80mg*		
Frovatriptan Menamig®	Tbl	2,5mg	5mg	→ lange Wirkdauer
Naratriptan (Naramig®)	Tbl	2,5mg	5mg	→ lange Wirkdauer
Rizatriptan (Maxalt® und Generika)	Tbl	5mg	30mg	→ Bei Kombination mit Propranolol: max. 5mg Rizatriptan als Einzeldosis, Tagesdosis max.15mg → schneller Wirkeintritt
	S-Tbl	5mg		
	Tbl	10mg*		
	S-Tbl	10mg*		
Sumatriptan (Imigran® und Generika)	Tbl	25-50mg	200mg	→ Cave Kreuzallergie bei Sulfonamid-Allergie → alle 50mg Tabletten teilbar ausser Imigran T®, diese ist in Wasser auflösbar → s.c.: schneller Wirkeintritt
	NS	10mg	40mg	
	NS	20mg		
	Inj.-Lös. s.c.*	6mg*	12mg	
Zolmitriptan (Zomig® und Generika)	Tbl	2,5mg	10mg	→ Nasenspray: schneller Wirkeintritt
	S-Tbl	2,5mg		
	NS	2,5mg		
	NS	5mg*		

Legende: * von der Abgabe ohne Rezept (Liste B+) ausgeschlossen, Tbl = Tablette, S-Tbl = Schmelztablette, NS = Nasenspray, Inj.-Lös. = Injektionslösung, s.c. = subcutan

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane im Vergleich

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Stufenschema der Triptane nach Wirkeintritt /Wirkdauer

Langsam & lang anhaltend

Naratriptan 2,5 mg p.o.

Frovatriptan 2,5 mg p.o.

Mittelschnell & länger anhaltend

Sumatriptan 50/100 mg p.o

Zolmitriptan 2,5/5 mg p.o.

Almotriptan 12,5 mg p.o.

schnell

Sumatriptan 6 mg s.c.

Eletriptan 20/40/80 mg p.o.

Rizatriptan 5/10 mg p.o.

Zolmitriptan 5 mg nasal

Modifiziert nach: Diener, Gaul, Kropp et al. Therapie der Migräneattacke und Prophylaxe der Migräne. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. AWMF 030/57; 2018

Triptane Nebenwirkungen:

- gewöhnlich **vorübergehend**, **leichter** bis mässiger Natur
- bildeten sich ohne zusätzliche Behandlung spontan zurück

Die **häufigsten** Nebenwirkungen von Triptanen sind:

- Schwindel. Müdigkeit
- Schwächegefühl
- Herzdruckgefühl
- Vorübergehender Blutdruckanstieg, Herzklopfen
- Kribbeln, Taubheitsgefühle (Parästhesien),
- Wärme- oder Hitzegefühl
- leichte Übelkeit
- Engegefühl in Brust oder Halsbereich
- medikamenteninduzierter Kopfschmerz

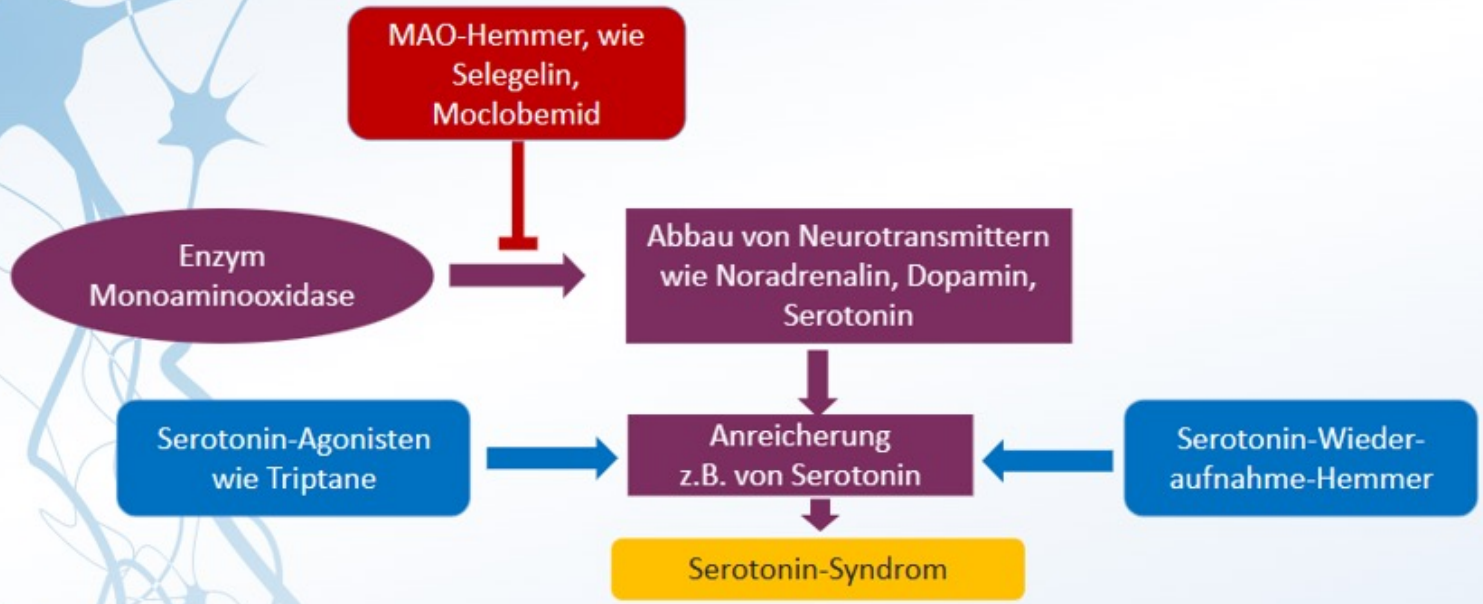
Zusätzliche Nebenwirkungen beim Nasenspray:

- unangenehmer Geschmack, Reizung, brennendes Gefühl in Nase oder Hals, Nasenbluten.

Besonderheit: Die Nebenwirkungen können zum Teil auch durch den Migräneanfall selbst hervorgerufen werden.

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Cave: Serotonin-Syndrom



Orlova Y, et al. Association of coprescription of triptan antimigraine drugs and selective serotonin reuptake inhibitor or selective norepinephrine reuptake inhibitor antidepressants with serotonin syndrome. JAMA Neurol published online February 26, 2018; doi:10.1001/jamaneurol.2017.5144.

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane Interaktionen:

- **nicht gleichzeitig** mit anderen Triptanen, mit Ergotamin oder Ergotamin-Derivaten (einschliesslich Methysergid) oder anderen 5-Hydroxytryptamin(5-HT1)-Rezeptor Agonisten angewendet werden.
- **nicht gleichzeitig** mit SSRI (selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer) oder SNRI (Selektive Serotonin- /Noradrenalin Wiederaufnahmehemmer), L-Tryptophan, Lithium, trizyklische Antidepressiva.
- mit Johanniskraut können Nebenwirkungen verstärkt auftreten.
- **Eletriptan nicht gleichzeitig** mit : Itraconazol und Ketoconazol (innerlich bei Pilzinfektionen), Antibiotika wie Clarithromycin, Erythromycin und Josamycin (bakteriellen Infektionen), Indinavir, Nelfinavir und Ritonavir (HIV-Infektion).
- **Dosisreduktion bei Rizatriptan** bei gleichzeitiger Gabe von Propranolol, es erhöht die Plasmakonzentration von Rizatriptan (max. 10 mg Rizatriptan/d).

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

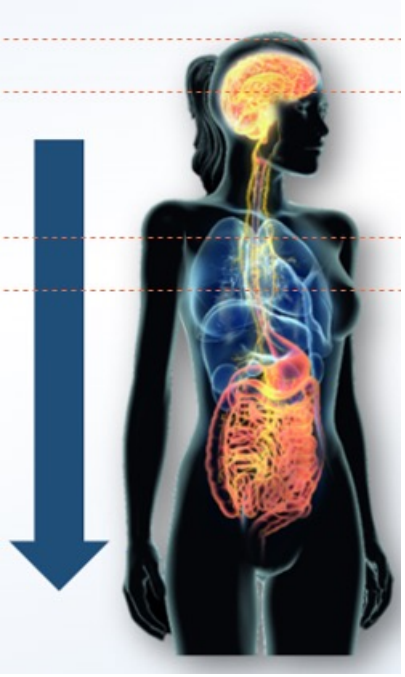
Triptane Kontraindikationen

sind bei der Dokumentation automatisch ausgeschlossen

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Bei Übelkeit oder Erbrechen

- subkutane Gabe von Sumatriptan
- ggf. nasale Applikation oder Schmelztablette
- Kombination mit anti-emetischer Therapie MCP oder Domperidon



MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Bei mangelnder Wirksamkeit

auf Einnahmefehler achten!

- Zu spät
- Zu wenig
- Ungünstige Applikationsweise

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Bei Wiederkopfschmerzen

Erneuertes Auftreten von Migräne innerhalb von 4-24h nachdem die erste Akuttherapie wirksam war

- Kombination Triptane und Naproxen
- Verwendung lang-wirksamer Triptane
- Erneute Einnahme eines Triptans

Wirkstoff	Halbwerts-zeit (h)
Sumatriptan	2
Zolmitriptan	2-3
Naratriptan	**6**
Rizatriptan	2,5
Almotriptan	3,5
Eletriptan	4
Frovatriptan	**26**

1) Diener H.-C., Gaul C., Kropp P. et al., Therapie der Migräneattacke und Prophylaxe der Migräne, S1- Leitlinie, 2018, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen am 18.10.2021)

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane Wichtiges in Kürze:

- Imitieren Serotonin und wirken gefässverengend
- Kontraindiziert bei Herz-Kreislauf Problemen oder schwerer Niereninsuffizienz
- Dürfen nicht in der Auraphase eingenommen werden
- Können auch im fortgeschrittenen Stadium der Migräne noch eingenommen werden (Faustregel: je früher desto effizienter)
- Eine zweite Gabe ist nicht sinnvoll, wenn die erste Dosis nicht wirksam war
- Subkutane Injektion, Nasalspray oder Schmelztablette bei starker Übelkeit, Erbrechen
- Dürfen nicht mit Ergotaminen kombiniert werden bzw. ist ein Einnahmeabstand von 24h einzuhalten
- Können auch Medikamenten-Kopfschmerz auslösen
- Ab 12 (Sumatriptan Nasalspray) bzw. erst ab 18 Jahren zugelassen

Kombinationen

- NSAR und Triptan kann Sinn machen
- Triptan und Motilitätsförderer: bei Übelkeit / herabgesetzter Motilität des Magens

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Hinweise zu Triptanen

- Naratriptan bei **länger** andauernden bzw. vorhersehbaren Attacken (z.B. bei Menstruations-assoziierter Migräne)
- **prophylaktische** Gabe ist **wirkungslos**.
- Triptane zeigen **keinen Gewöhnungseffekt**

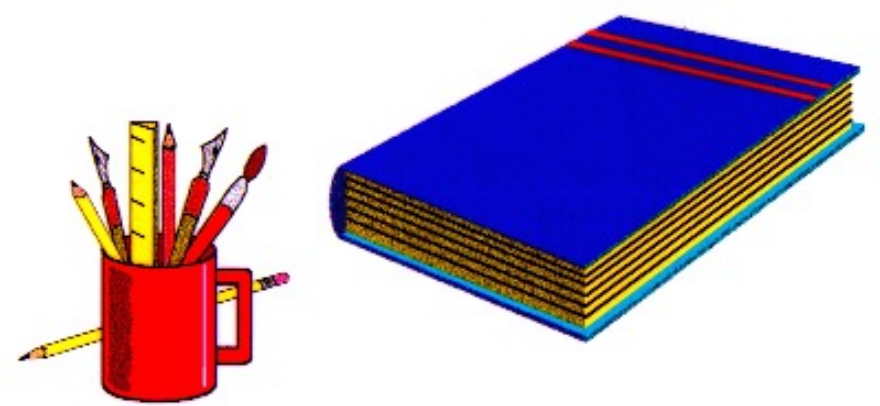
MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Triptane Tipps für die Selbstmedikation:

Abgabeblatt — Was Triptan Anwender wissen sollten

Kopfschmerztagebuch: Intensität, Lokalisation, Dauer des Anfalls und die medikamentöse Therapie vermerken.

- Triggerfaktoren erkennen
- Differenzieren (leichte oder schwere Attacke)
- Therapie optimieren (Analgetika allein, Komb. mit Antiemetika).



soviel Weh's wie Köpfe

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

www.migraineaction.ch

Online
Kopfschmerz
Akademie

Leistungsstarke Kopfschmerz Apotheke

www.kopfschmerz-akademie.ch

MigraineAction
FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

MigraineAction

Referenzen auf Anfrage erhältlich