

Speziell für Migräne entwickeltes Therapieprogramm MIMA Mit Triggern umgehen statt sie zu meiden



Zu einer umfassenden Migräne-Behandlung zählt die Verhaltenstherapie. Dr. Timo Klan stellt ein Programm vor, das er gemeinsam mit Eva Liesering-Latta erarbeitet hat. Es hilft, besser mit Triggern umzugehen und die Angst vor Attacken zu reduzieren.

Was ist eine Verhaltenstherapie?

Verhaltenstherapie ist der Oberbegriff für verschiedene Verfahren.

Insgesamt werden vier Kategorien unterschieden:

1. Entspannungs-Verfahren:

Dazu zählen Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training und Meditation. Diese Verfahren zielen darauf ab, die Aktivierung des vegetativen Nervensystems zu senken. Da Migräne durch eine erhöhte Reaktivität des Gehirns gekennzeichnet ist und Entspannungs-Übungen zur Regeneration des Gehirnstoffwechsels beitragen, ist gezielte Entspannung eine wichtige Maßnahme, um Attacken vorzubeugen.

2. Biofeedback:

Mit diesem Verfahren lassen sich Körperreaktionen („Bio“) durch Rückmeldung (Feedback) beeinflussen. Es wird auch zur Entspannung eingesetzt. Daneben können gezielt migränerelevante Körperreaktionen beeinflusst werden (z.B. Verengung der Blutgefäße durch Vasokonstriktions-Training; siehe *migräne magazin* 76). Ein Nachteil von Biofeedback ist, dass ein gewisser technischer Aufwand dafür erforderlich ist.

3. Kognitive Verhaltenstherapie:

Mit dieser Therapie wird angestrebt, ungünstige Le-

bens-Einstellungen (etwa ausgeprägten Perfektionismus) und belastende Gedanken („Kognitionen“) zu verändern. Da sich Stressbelastungen ungünstig auf den Krankheitsverlauf bei Migräne auswirken können, wird die kognitive Verhaltenstherapie in der Migräne-Behandlung vor allem zur besseren Bewältigung von Stress eingesetzt.

4. Information und Lebensstil-Beratung:

Der Schwerpunkt liegt hier auf der Vermittlung von Informationen zur Migräne-Erkrankung sowie auf Empfehlungen zu einem ausgeglicheneren Lebensstil. Dazu zählen regelmäßige Erholungsphasen, körperliche Aktivität und regelmäßige Mahlzeiten.

Ein Kritikpunkt an diesen verhaltenstherapeutischen Maßnahmen ist, dass spezifische Eigenschaften der Migräne wie das attackenartige Auftreten von Beschwerden und der Umgang damit nicht genügend berücksichtigt werden. Auch ist die zur Lebensstil-Beratung zählende Empfehlung, Auslöser für Kopfschmerzen („Trigger“) möglichst zu vermeiden, nicht immer hilfreich. Erfreulicherweise wurden in den letzten Jahren verhaltenstherapeutische Ansätze entwickelt, die migränespezifische Aspekte noch besser einbeziehen: das Trigger-Management und die kognitive Verhaltenstherapie zur Bewältigung von Attacken-Angst.

Verhaltenstherapie ist ein wichtiger Baustein in der vorbeugenden Behandlung der Migräne. Während früher vor allem die kognitive Verhaltenstherapie zur Stressbewältigung sowie Entspannungs-Verfahren eingesetzt wurden, sind in den letzten Jahren zunehmend migräne-spezifische Techniken entwickelt worden.

Das „kognitiv-verhaltenstherapeutische Migräne-Management (MIMA)“, das von der Psychologin Eva Liesering-Latta von der Migräne- und Kopfschmerzambulanz Königstein und mir entwickelt wurde, berücksichtigt die neuen Entwicklungen (s. Buchtipps).

Ende der 1960er-Jahre wurden erstmals verhaltenstherapeutische Verfahren zur Behandlung der Migräne erprobt. Inzwischen gibt es zahlreiche Studien, die deren Wirksamkeit belegen. Die Bandbreite der möglichen Therapieeffekte ist groß. Je nach Studie konnte die Verhaltenstherapie die Kopfschmerz-Aktivität um 20 bis 67 Prozent reduzieren. Darüber hinaus wirkt sie sich positiv auf die Lebensqualität der Betroffenen aus, migränebedingte Beeinträchtigungen können abnehmen.

Strategien zum Umgang mit Triggern

Das Trigger-Management soll die Betroffenen zu einem flexiblen Umgang mit Kopfschmerz-Auslösern befähigen. Häufig genannte Trigger sind Stress, Schlafmangel, emotionale Belastungen, Wetteränderungen, helles Licht, hormonelle Veränderungen und körperliche Anstrengung. Zwar kann es sinnvoll sein, bestimmte Trigger zu vermeiden (etwa Schlafmangel, zu grelles Licht), bei anderen Triggern ist dies aber weniger praktikabel: So ist es unrealistisch, Stress immer umgehen zu wollen. Hormonelle Veränderungen lassen sich nicht vermeiden. Das Unterlassen von jeglicher körperlicher Anstrengung ist oft kontraproduktiv, weil dadurch die Belastbarkeit abnehmen kann; langfristig können Kopfschmerzen zunehmen.

Beim Trigger-Management werden zunächst die relevanten Trigger des Betroffenen analysiert. Danach werden verschiedene Strategien im Umgang damit vorgestellt und ausprobiert. Die vier wesentlichen Strategien sind

- (a) Exposition: maßvolle Konfrontation mit dem Trigger. Dies kann etwa bei körperlicher Aktivität oder Sport sinnvoll sein.
- (b) Bewältigung: Das ist vor allem im Umgang mit Stress anwendbar.
- (c) Vermeidung und
- (d) Akzeptanz: Sie ist insbesondere bei nicht beeinflussbaren Triggern wie Wetterwechsel oder hormonellen Änderungen geeignet (siehe auch S. 14).

Buchtip

Das Behandlungsmニュアル zur MIMA richtet sich an Psychotherapeuten. Es kombiniert verhaltenstherapeutische Ansätze mit migränespezifischen Methoden wie dem Trigger-Management. Es ist in sieben, ca. 90-minütige Module aufgeteilt, zu denen es Informations- und Arbeitsblätter sowie Fragebögen für die Diagnostik enthält. Praxisnahe Durchführungs-Beschreibungen erläutern das therapeutische Vorgehen.



Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Migränemanagement (MIMA) von Timo Klan und Eva Liesering-Latta. Hogrefe-Verlag 2019, 180 Seiten inkl. CD-ROM, 44,99 Euro. Auch als eBook.

Die kognitive Verhaltenstherapie zur Bewältigung von Attacken-Angst berücksichtigt, dass nicht wenige Migräne-Betroffene bereits in der attackenfreien Phase Ängste vor der nächsten Migräne-Attacke haben. Eine häufige Sorge ist es, dadurch auszufallen, nicht mehr zu funktionieren und wichtigen Verpflichtungen nicht mehr nachkommen zu können. Die Therapie zielt hier auf eine Veränderung von angstbezogenen Gedanken ab.

Bausteine des MIMA

Das kognitiv-verhaltenstherapeutische Migräne-Management (MIMA) integriert verhaltenstherapeutische Verfahren (mit Ausnahme des Biofeedback) in ein speziell für Migräne-Betroffene entwickeltes Therapieprogramm. Es kann sowohl als Einzel- wie auch als Gruppentherapie angewendet werden. In der Einzeltherapie ist es möglich, individueller vorzugehen, beispielsweise das Therapietempo an den Patienten anzupassen. Dagegen ist ein Vorteil der Gruppentherapie die oft sehr wichtige Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen.

Das MIMA besteht aus folgenden sieben Modulen:

1. Information: Die Teilnehmer werden über die an der Entstehung der Migräne beteiligten Faktoren informiert und versuchen, eigene relevante Faktoren zu benennen.

2. Ausbalancierter Lebensstil: In diesem Modul bespricht man migränespezifische Basismaßnahmen (etwa einen regelmäßigen Schlaf-Wach-Rhythmus oder die Pausengestaltung) sowie Möglichkeiten, für eine ausgewogene Energiebilanz („Work-Life-Balance“) zu sorgen.

3. Umgang mit Attacken-Angst: Ungünstige Gedanken, welche die Angst vor Migräne-Attacken fördern, werden analysiert und es werden alternative Einstellungen und Verhaltensweisen entwickelt, um diese Angst zu verringern.

4. Bewältigung der Migräne-Attacke: Die Teilnehmer reflektieren ihr Verhalten während der Migräne-Attacke. Viele versuchen beispielsweise durchzuhalten, statt sich zu schonen. Anschließend erstellen sie sich einen Notfallplan mit hilfreichen Maßnahmen.

5. Trigger-Management: Es werden verschiedene Möglichkeiten im Umgang mit Kopfschmerz-Auslösern vorgestellt. Jeder Teilnehmer wählt für sich günstige Möglichkeiten aus, die er im Alltag selbstständig ausprobieren kann.

MIGRÄNEÜBELKEIT

Übelkeit und Erbrechen bei einem Migräneanfall ist meist so unangenehm wie der Kopfschmerz selbst. SEA-BAND Akupressur-Band kann helfen, die Übelkeit zu lindern oder gar nicht erst entstehen zu lassen. Klinisch getestet. Ganz ohne Nebenwirkungen.

Auch bei Reiseübelkeit, Übelkeit in der Schwangerschaft und anderen Formen der Übelkeit.

Nur in Ihrer Apotheke.
(PZN 4847259)



Sea-Band
AKUPRESSUR-BAND

Autor

Dr. Timo Klan
Psychologischer Psychotherapeut
Leitung Schmerzschwerpunkt im Psychologischen Institut der Universität Mainz
Wallstraße 3
55122 Mainz
klipsy.uni-mainz.de

6. Stressbewältigung: Die Teilnehmer analysieren individuell belastende Stress-Situationen und entwickeln Möglichkeiten, besser damit umzugehen.

7. Abschluss: Es wird Bilanz gezogen. Die Teilnehmer reflektieren das Gelernte und überlegen, was hilfreich war und welche Verhaltensweisen sie auch langfristig beibehalten möchten.

Nach jeder Therapiesitzung wird eine kurze Entspannungsübung durchgeführt mit Verfahren wie Progressiver Mus-

kelentspannung, Atemmeditation oder Reizabschirmung.

Wirksamkeit und Anbieter des MIMA

Die Anwendbarkeit des MIMA wurde in einer Pilotstudie mit Migräne-Betroffenen erfolgreich getestet; das Programm wurde von den Teilnehmern als sehr hilfreich beurteilt. In einer größer angelegten Studie wurde die Wirksamkeit geprüft. Die Daten sollen demnächst veröffentlicht werden.

Da das MIMA bereits als publiziertes Therapiemanual vorliegt (s. vorige Seite), ist es für

psychologische oder ärztliche Psychotherapeuten möglich, es direkt im Rahmen einer Verhaltenstherapie anzuwenden. Die Kosten einer ambulanten Verhaltenstherapie werden bei gesetzlich Versicherten von der Krankenkasse übernommen. Privat Versicherte sollten sich bei ihrer Versicherung im Vorfeld hinsichtlich einer Kostenübernahme erkundigen, da die Leistungen nicht einheitlich geregelt sind. In spezialisierten Fachkliniken können die Module als Gruppentherapie durchgeführt werden. ■

Dr. Timo Klan

Foto: © tihialucida - adobe.stock.com

Master in Migräne- und Kopfschmerz-Medizin Neuer Studiengang in Kiel

An der Universität Kiel ist zum Wintersemester 2021/22 der neue akademische Studiengang Master of Migraine and Headache Medicine (MMHM) geplant. Das Studium ist berufsbegleitend über vier Semester organisiert. Die Vorlesungen finden an Wochenenden und in Präsenzwochen statt.

Der Masterstudiengang vermittelt die zeitgemäßen Neuentwicklungen in der Migräne- und Kopfschmerztherapie. Kern ist ein fachübergreifendes Konzept mit theoretischen und praxisorientierten Modulen. Der universitäre Studiengang schließt mit dem akademi-

sehen Grad Master of Arts (M.A.) Migraine and Headache Medicine (MMHM) ab.

Den Studiengang haben die Schmerzklinik Kiel unter Leitung von Professor Hartmut Göbel und die Medizinische Fakultät der Universität Kiel zusammen entwickelt. Den Master können Bachelor-Absolventen der Human- oder Zahnmedizin, Psychologie oder eines verwandten Faches machen. Ebenfalls offen steht er für Absolventen aus Gesundheits-, Pflege-, Natur- und technischen Wissenschaften. Zusätzlich muss eine mindestens zweijährige Berufserfahrung im Bereich Medizin oder

Psychologie vorliegen. Nähere Informationen sind unter zww-kiel.de erhältlich.

Veronika Bäcker, Präsidentin der MigräneLiga, begrüßt diese Initiative: „Immer wieder ist es für Betroffene ein großes Problem, in der Nähe einen Kopfschmerz-Experten zu finden. Und wenn sich ein Experte findet, ist die Warteliste lang. Kopfschmerz-Patienten sind immer noch unterversorgt, unterdiagnostiziert und nicht ausreichend in ihrer Betroffenheit ernstgenommen. Wir freuen uns auf jeden Absolventen, der sich der Volkskrankheit Kopfschmerzen annimmt.“ ■

Anja Rech

Die Fachärzte-Gesellschaft DMKG informiert Jeder Corona-Impfstoff ist für Migräne-Patienten geeignet

Auf wiederkehrende Anfragen von Migräne-Patienten hat die Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft (DMKG) im Frühjahr folgende Stellungnahme veröffentlicht: Aufgrund der aktuellen wissenschaftlichen Datenlage möchten wir darauf hinweisen, dass eine Therapie mit den monoklonalen Antikörpern Galcanezumab, Fremanezumab und Erenzumab kein Hindernis für eine Impfung gegen Coronaviren darstellt.

Die Notwendigkeit, Abstände zwischen der Injektion der Antikörper und der Impfung einzuhalten, besteht nicht. Primäre Kopfschmerz-Erkrankungen wie Migräne und Cluster-Kopfschmerzen stellen kein Hindernis für eine Impfung dar. Die Diagnose einer Kopfschmerz-Erkrankung beeinflusst die Auswahl des Impfstoffes nicht. Jeder in Deutschland zugelassene Impfstoff ist nach aktuellem Wissensstand ohne Einschränkungen für Patienten

mit Migräne und Clusterkopfschmerz geeignet.

Eine persönliche Impfaufklärung soll bei Bedarf durch den Arzt, der die Impfung durchführt, erfolgen. ■

DMKG

Anm. d. Red.: Einen Bericht zur Sinus- und Gehirnenvenen-Thrombose, die selten als Nebenwirkung der Corona-Impfung auftreten kann, finden Sie, geschrieben von PD Dr. Charly Gaul, auf Seite 8 ff.

