

**Unverkäufliche Leseprobe**



**Matthias Keidel**  
**Migräne**  
Ursachen Formen Therapie

128 Seiten, Paperback  
ISBN: 978-3-406-53608-3

### 3. Definition und Klassifikation

Originaldokument  
© Verlag C. H. Beck

Die Migräne ist eine Erkrankung mit periodisch auftretenden Attacken von Kopfschmerzen, die typischerweise mit Begleitbeschwerden seitens des vegetativen Nervensystems einhergeht. Sie ist eine häufige, stark behindernde primäre Kopfschmerzkrankung mit einer Vielzahl von sozialen, ökonomischen und persönlichen Auswirkungen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führt deshalb die Migräne an 19. Stelle aller Erkrankungen auf, die Behinderungen bedingen.

Die klinischen Aspekte der Migräne werden durch zahlreiche Kriterien von der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft (International Headache Society, IHS) festgelegt.

Anhand der von der IHS vorgegebenen Klassifikation werden eine *Migräne ohne Aura* («einfache Migräne») von einer *Migräne mit Aura* unterschieden (siehe Tab. 1). Von diesen zwei Hauptformen der Migräne werden zusätzlich die Erscheinungsform der *retinalen Migräne*, d. h. eine Migräne mit Reiz- oder Ausfallserscheinungen der Netzhaut, Migränekomplikationen sowie Beschwerdebilder, die als Vorläufer einer Migräne in der Kindheit auftreten können, abgegrenzt.

Fehlen einzelne Beschwerden, die die Diagnosestellung einer Migräne nicht sicher ermöglichen, kann auch der Verdacht auf eine *wahrscheinliche Migräne* erhoben werden.

Treten Migränekopfschmerzen häufiger als an 15 Tagen im Monat über mindestens ein Vierteljahr auf und ist der häufige Migränekopfschmerz nicht Folge eines übermäßigen Medikamentengebrauchs, so liegt eine *chronische Migräne* vor.

Die Einteilung der unterschiedlichen Migräneformen, wie sie durch die Internationale Kopfschmerzgesellschaft festgelegt wurde, ist in Tabelle 1 wiedergegeben.

**Tabelle 1:** Einteilung der Migräne nach dem Klassifikationsschema der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft (IHS)

I.	Migräne
I.1	<i>Migräne ohne Aura</i>
I.2	<i>Migräne mit Aura</i>
I.2.1	Typische Aura mit Migränekopfschmerz
I.2.2	Typische Aura mit Kopfschmerzen, die nicht einer Migräne entsprechen
I.2.3	Typische Aura ohne Kopfschmerz
I.2.4	Familiäre hemiplegische Migräne (FHM)
I.2.5	Sporadische hemiplegische Migräne
I.2.6	Migräne vom Basilaristyp
I.3	<i>Periodische Syndrome in der Kindheit, die im Allgemeinen Vorläufer einer Migräne sind</i>
I.3.1	Zyklisches Erbrechen
I.3.2	Abdominelle Migräne
I.3.3	Gutartiger paroxysmaler Schwindel in der Kindheit
I.4	<i>Retinale Migräne</i>
I.5	<i>Migränekomplikationen</i>
I.5.1	Chronische Migräne
I.5.2	Status migraenosus
I.5.3	Persistierende Aura ohne Hirninfarkt
I.5.4	Migränöser Infarkt
I.5.5	Zerebrale Krampfanfälle, durch Migräne ausgelöst
I.6	<i>Wahrscheinliche Migräne</i>
I.6.1	Wahrscheinliche Migräne ohne Aura
I.6.2	Wahrscheinliche Migräne mit Aura
I.6.3	Wahrscheinliche chronische Migräne

Gemäß der Klassifikation der IHS sind Kopfschmerzen dann als Ausdruck eines (einfachen) Migräneleidens anzusehen, wenn diese halbseitig auftreten, von pulsierendem Charakter sind, nicht länger als maximal drei Tage anhalten, von vegetativen Beschwerden begleitet werden und mindestens schon fünfmal aufgetreten sind. Die zur Diagnosestellung erforderlichen Kriterien werden in Tabelle 2 aufgeführt.

**Tabelle 2:** Kriterien, die gemäß der Klassifikation der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft zur Diagnosestellung einer Migräne (ohne Aura) erfüllt sein sollten

Hauptmerkmale	Kriterien
Dauer	4 bis 72 Stunden
Kopfschmerzcharakteristika (mindestens zwei)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einseitiger Kopfschmerz</li> <li>2. Pulsierender Charakter</li> <li>3. Mittlere oder starke Schmerzintensität</li> <li>4. Verstärkung bei körperlicher Routineaktivität (z. B. Gehen oder Treppensteigen)</li> </ol>
Begleitphänomene der Kopfschmerzen (mindestens eines)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Übelkeit</li> <li>2. Erbrechen</li> <li>3. Lichtüberempfindlichkeit</li> <li>4. Geräuschüberempfindlichkeit</li> </ol>
Attackenanzahl	Mindestens fünf vorangegangene Attacken
Ausschluss symptomatischer Kopfschmerzen	Durch ärztliche Untersuchung

Sonderformen der Migräne stellen u. a. die retinale Migräne und die Migräne vom Basilaristyp dar.

Bei der *retinalen Migräne* entwickeln Patienten im Rahmen einer Migräneattacke eine Sehinderung, Gesichtsfeldausfälle oder blinde Flecken auf einem Auge, in seltenen Fällen sogar eine vorübergehende «einäugige» Blindheit. Diese Sehstörungen bilden sich wieder zurück und sind in der Regel von einem Migränekopfschmerz gefolgt. Liegt eine retinale Migräne vor, so muss im symptomfreien Intervall durch eine augenärztliche Untersuchung eine fassbare, körperlich begründbare Ursache ausgeschlossen werden. Differentialdiagnostisch abzugrenzen ist eine flüchtige Sehstörung im Sinne einer Durchblutungsstörung der Netzhaut, einer Amaurosis fugax, die häufig im Rahmen einer Einengung (Stenose) einer Halsschlagader (z. B. A. carotis interna) auftritt.

Die *Migräne vom Basilaristyp* (früher Basilarismigräne) ist durch eine dem Kopfschmerz vorausgehende Aura gekennzeich-

net, deren Symptome sich auf den Hirnstamm und/oder beide Hirnhälften beziehen lassen. So können im Rahmen einer Migräne vom Basilaristyp Doppelbilder, ein Schwindel, Hörstörungen, ein Ohreigengeräusch, Sehstörungen, eine Stand- und Gangunsicherheit, eine Störung des Bewusstseins oder beidseitige Gefühlsstörungen auftreten. Die Entwicklung von Lähmungen gehört entsprechend der Klassifikation nicht zu dem Erscheinungsbild der Migräne vom Basilaristyp.

Um von einer *chronischen Migräne* ausgehen zu können, müssen entsprechend der gültigen Klassifikation Migränekopfschmerzen an mehr als 15 Tagen im Monat über mindestens drei Monate vorliegen. Schwierigkeiten kann die Abgrenzung von einem medikamenteninduzierten (z. B. triptaninduzierten) Dauerkopfschmerz bereiten. Werden Triptane an mehr als 10 Tagen pro Monat eingenommen, kann von einer chronischen Migräne erst dann ausgegangen werden, wenn der Migränekopfschmerz mindestens an 15 Tagen im Monat auch nach Medikamentenentzug bestehen bleibt.

Die Formen der Migräne bei Kindern und Jugendlichen (1.3 der Klassifikation in Tab. 2) werden in dem Kapitel «Spezielle Aspekte bei Kindern» dargestellt. Auf Komplikationen der Migräne, die unter 1.5 der Klassifikation aufgeführt sind, wird in den Kapiteln «Symptomatik» und «Akuttherapie» ausführlicher eingegangen.