Studie: Forebyggende behandling mod migræne: Hvad kendetegner dem, det virker for?

Et nyt dansk studie viser, at bestemte kendetegn hos personer med migræne kan være med til at forudsige, hvem der får god effekt af forebyggende behandling med medicinen erenumab. Det understreger vigtigheden af en individuel tilgang til migrænebehandling.

Lægemidlet erenumab bruges til forebyggelse af migræne. Det tilhører en gruppe lægemidler, som blokerer signalstoffet CGRP, der spiller en vigtig rolle i udviklingen af migræneanfald.

Behandlinger rettet mod CGRP har udvidet mulighederne for migrænebehandling markant de seneste år.

Forskere fra Dansk Hovedpinecenter ved Rigshospitalet Glostrup har nu undersøgt, hvilke personer med migræne, der typisk har gavn af behandlingen, og hvem der har mindre sandsynlighed for at opnå effekt.

"Patienter, der har kronisk migræne, har daglig hovedpine, og dem, der tidligere har prøvet flere forebyggende behandlinger uden held, har lavere sandsynlighed for at få god effekt af erenumab," siger læge, ph.d. Håkan Ashina, der står bag studiet.

Kan hjælpe med at vælge den rigtige behandling

Studiet er netop offentliggjort i det videnskabelige tidsskrift *Brain Communications*. Her håber forskerne, at resultaterne kan hjælpe læger med at vælge den rette behandling tidligere i forløbet.

”Vores resultater kan bidrage til optimering af retningslinjer for brugen af lægemidler mod CGRP såsom erenumab til forebyggende migrænebehandling,” forklarer Håkan Ashina.

Forskerne ser to nuanceringer i studiets resultater, som åbner for, at de sværest ramte patienter med kronisk migræne og/eller daglig hovedpine alligevel kan få gavn forebyggende behandling med erenumab:

- Længere behandlingstid
- Eventuel kombination med andre lægemidler

Kort om studiet

I alt 570 voksne med migræne deltog i studiet. Forsøgsdeltagerne fik erenumab hver måned og blev fulgt i 6 måneder (24 uger).

De 272 forsøgsdeltagerne, der ikke opnåede den ønskede halvering af antallet af migrænedage i perioden, var i højere grad kendetegnet ved at have daglig hovedpine, kronisk migræne eller ved tidligere at have afprøvet mere end 2 forebyggende behandlinger uden effekt.

De 298 forsøgsdeltagere, der opnåede en halvering eller mere i antal migrænedage, var i gennemsnit ældre end de der ikke oplevede en halvering.

Længere behandlingstid

Normalt vurderer man, om en forebyggende behandling virker efter 3 måneder. Hvis patienten ikke har fået færre migrænedage i den periode, stopper man som regel behandlingen for i stedet at forsøge med et andet lægemiddel.

Men det nye studie viser, at cirka hver syvende patient først oplevede en markant forbedring efter de første 3 måneder – især blandt de hårdest ramte.:

”Vores resultater tyder på, at der alligevel er nogle patienter med migræne – typisk de sværest ramte med daglig hovedpine eller kronisk migræne – hvor effekten ikke nødvendigvis er fuldt indtrådt efter de første 3 måneder. Det gør det endnu vigtigere med realistiske og individuelle behandlingsmål, herunder muligheden for, at patienter med svær migræne kan kræve længere behandlingstid for at opleve effekt,” forklarer læge, ph.d.-studerende William Karlsson, der var førsteforfatter på den videnskabelige artikel.

Om erenumab

Erenumab er et af i alt seks lægemidler mod CGRP til forebyggende migrænebehandling, der er på markedet i Danmark. Fire af disse er såkaldte monoklonale antistoffer, herunder erenumab, der gives som injektion én gang hver måned.

Læs mere om lægemidler mod CGRP her

Eventuel kombination med andre lægemidler

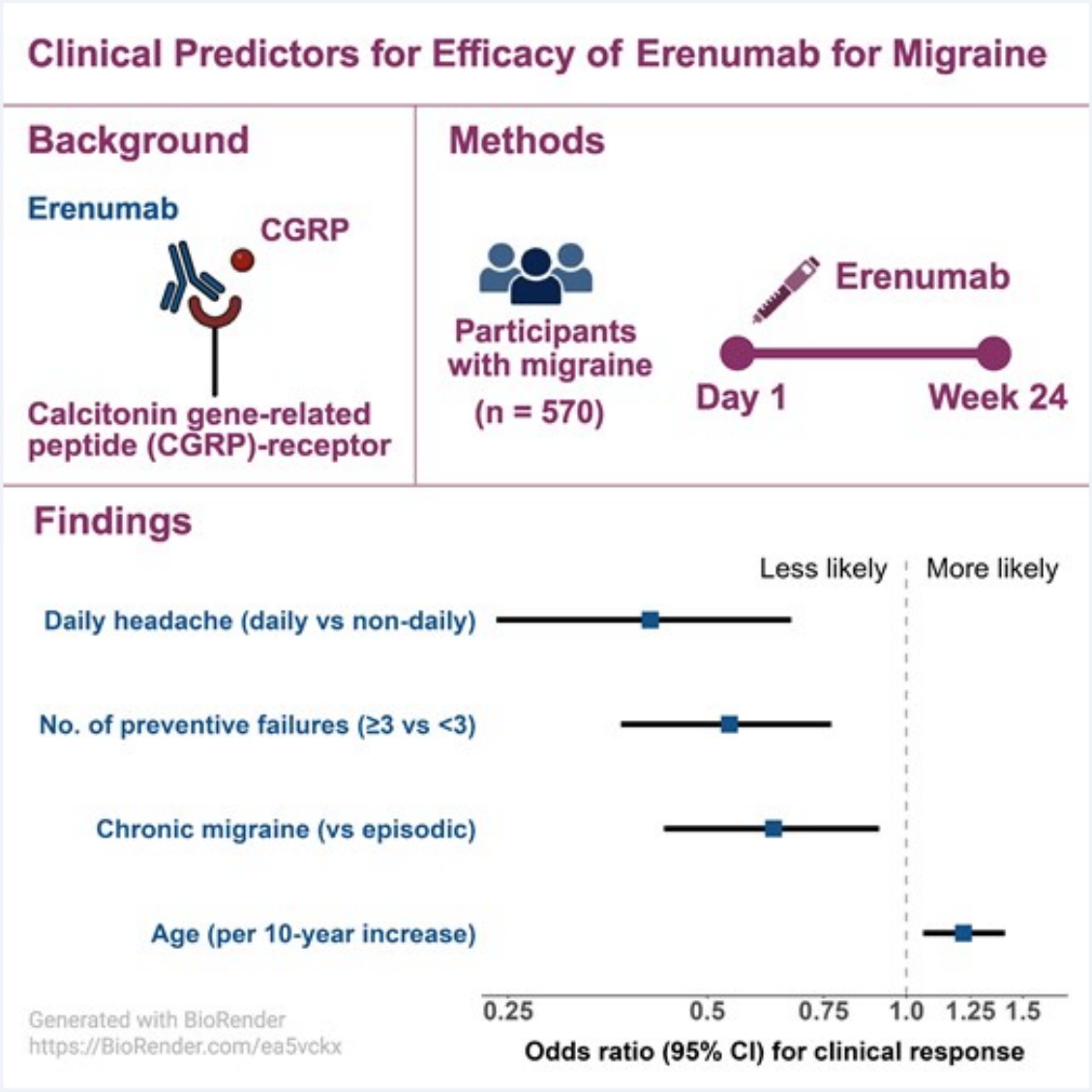
Selvom man i forebyggende migrænebehandling helst afprøver et lægemiddel ad gangen, kan det vise sig, at de hårdest ramte patienter kan få bedre effekt, hvis man kombinerer med andre lægemidler.

Studiet viser, at omtrent 1 ud af 5 af de sværest ramte patienter oplevede en delvis behandlingseffekt, altså en reduktion i antal migrænedage per måned på 30-49 %.

”Selvom man som minimum ofte sigter efter at halvere antallet af migrænedage, kan det gøre en stor forskel for en patient at gå fra for eksempel 24 til 14 migrænedage om måneden,” siger Håkan Ashina:

”I de tilfælde kan det måske være værd at tilføje et ekstra lægemiddel og se, om man kan opnå endnu bedre resultater.”

At kombinere flere lægemidler for at opnå en større behandlingseffekt kendes fra andre sygdomsområder som for eksempel behandling af for højt blodtryk, men mangler at blive undersøgt grundigt for migræne.



Grafik fra den videnskabelige artikel om effekten af erenumab for patienter med migræne med forskellige kendetegn.