

Therapie des Clusterkopfschmerzes

Positiver Effekt der Oxygenation

Den Verfassern des Beitrages „Therapie des Clusterkopfschmerzes“ ist zu ihrer umfassenden und erschöpfenden Darstellung der Thematik sehr zu gratulieren.

Trotzdem seien einige ergänzende Erläuterungen zu der im Beitrag erwähnten Prophylaxe und Therapie des Clusterkopfschmerzes mittels hyperbarer Oxygenation gestattet.

Nachdem einerseits bei der Ätiopathogenese des Clusterkopfschmerzes Entzündungsvorgänge ungeklärter Ursache im Bereich des Sinus cavernosus und der V. ophthalmica superior diskutiert werden, existieren jedoch auch Hinweise auf eine Mitbeteiligung serotonerger Stoffwechselwege sowie von Neuropeptiden wie Substanz P (2, 3, 4, 6).

Die Rationale der Durchführung einer hyperbaren Sauerstofftherapie ist somit, neben einer allgemeinen Verbesserung der Oxygenierung, in einem vasokonstriktiven und antiödematösen Effekt, agonistischer Wirkung auf das serotonerge System sowie Modulation von Neuropeptiden (Substanz P) zu sehen.

Die in der wissenschaftlichen Literatur publizierten Ergebnisse bezüglich der Therapie des Clusterkopfschmerzes mittels hyperbarer Oxygenation zeigen einen äußerst positiven Effekt in bezug auf das Schmerzgeschehen (1, 2, 5). In einem Fall konnten sogar auch dann noch Therapieerfolge erzielt werden, als auf alle anderen Behandlungsschemata refraktär reagiert wurde, auch auf normobare Sauerstoffinhalation (7). Berücksichtigt werden muß jedoch bei der Interpretation dieser Befunde die jeweils relativ geringe Fallzahl.

Es liegen eine Vielzahl von Fallberichten über die Kupierung akuter Clusterkopfschmerzattacken als auch Berichte über eine prophylaktische Wirkung der hyperbaren Oxygenation vor, was angesichts der hervorragen-

den Verträglichkeit, und unter Berücksichtigung der entsprechenden Kontraindikation, vielversprechende Therapieoptionen ohne wesentliche klinisch signifikante Nebenwirkungen eröffnet. Besonders interessant ist die hyperbare Oxygenation, trotz der bereits beschriebenen Therapieergebnisse mittels spezifischer Pharmakotherapie, für Patientengruppen, für

Zu dem Beitrag von

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.
Hartmut Göbel,
Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener,
Prof. Dr. med. Karl-Heinz Grotenmeyer
und Dr. med. Volker Pfaffenrath
in Heft 44/1998

die eine Pharmakotherapie nicht oder nur eingeschränkt in Frage kommt. Hierzu zählen zum Beispiel Patienten, die an entsprechenden Medikamentenallergien leiden, Patienten, die einer Pharmakotherapie prinzipiell zurückhaltend gegenüberstehen, als auch gegebenenfalls junge Frauen mit Kinderwunsch.

Literatur bei den Verfassern.

Dr. med. Erwin G. Boss
Dr. med. F.-Alfred Buchner
Euro-Med-Clinic
Europa-Allee 1
90763 Fürth

Schlußwort

Die Behandlung des episodischen und des chronischen Clusterkopfschmerzes mit hyperbarem Sauerstoff ist ein wichtiges, aktuelles Forschungsfeld in der Entwicklung neuer Therapieverfahren. Ein erster Einzelfallbericht zur Effektivität der hyperbaren Sauerstofftherapie wurde von Weiss et al. (1989) publiziert. Eine italienische Arbeitsgruppe führte in der Folgezeit

dann mehrere Studien durch, wobei auch eine Placebokontrolle in Form von normobarem Sauerstoff berücksichtigt wurde. Dabei zeigte sich, daß bei etwa 90 Prozent der Patienten, die hyperbarem Sauerstoff zur Attackentherapie ausgesetzt wurden, eine vollständige Kupierung der Clusterattacken erzielt werden konnten. Bei zirka der Hälfte der behandelten Patienten konnte sogar ein Sistieren der Clusterperiode beobachtet werden. Dagegen konnte die Placebobehandlung mit normobarem Sauerstoff keinen therapeutischen Effekt erreichen. Ähnliche Ergebnisse erzielten auch Untersuchungen einer spanischen Arbeitsgruppe (Pascual et al., 1995) bei vier Patienten. Tatsächlich ist somit die hyperbare Sauerstofftherapie eine interessante Option in der Akutbehandlung, insbesondere aber auch möglicherweise in der Vorbeugung von weiteren Clusterkopfschmerzanfällen. Die gegenwärtige Datenlage zur Effektivität ist jedoch noch sehr lückenhaft, es liegen nur wenige Studien mit sehr geringen Fallzahlen vor. Daher ist es derzeit zu früh, die hyperbare Sauerstofftherapie als routinemäßiges Therapieverfahren bei Clusterkopfschmerz anzusehen. Dies gilt auch deshalb, da mannigfaltige, hocheffektive und insbesondere auch sehr pragmatisch einsetzbare Therapiealternativen bestehen, die sich in vielfältigen Studien bewährt haben. Liegt jedoch eine Therapieresistenz vor oder liegen Kontraindikationen für die in der Übersicht beschriebenen Therapiemaßnahmen vor, ist ein Therapieversuch mit hyperbarem Sauerstoff aufgrund der derzeitigen Datenlage in spezialisierten Zentren durchaus in Erwägung zu ziehen.

Literatur bei den Verfassern

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. H. Göbel
Neurologisch-verhaltensmedizinische
Schmerzambulanz in Kooperation mit der
Universität Kiel
Heikendorfer Weg 9–27
24149 Kiel