

Therapie des chronischen Kopf-Nacken-Schmerzes und der Migräne mit Botulinumtoxin A

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben sich wegen besonders schwer behandelbarer Schmerzen im Kopf-Nacken-Bereich vorgestellt. Zunächst muss genau festgestellt werden, um welche Art von Schmerzen es sich handelt. Besonders verbreitet sind die Migräne und der sogenannte Kopfschmerz vom Spannungstyp.

Beide Formen des Kopfschmerzes gehen mit Verspannungen und Bewegungseinschränkungen in den Muskeln des Kopfes, Halses oder Schultergürtels einher (myofasziale Schmerzen). Diese Verspannungen können einerseits Folge der Schmerzen sein, andererseits aber auch die Schmerzen unterhalten und dazu beitragen, dass sie chronisch werden. Migräneattacken können durch dauernde muskuläre Schmerzen aus dem Schulter - und Nackenbereich getriggert, d.h. ausgelöst werden.

Wichtigstes Ziel bei der Behandlung dieser Schmerzen im Kopf-Nacken-Bereich ist die Lockerung der überaktiven (= verspannten) Muskulatur. Schulmedizinische Behandlungsmethoden sind z. B. Wärmebehandlungen, Massagen, Rheumatabletten sowie auch Quaddeln und Infiltrationen mit Lidocain.

Wenn diese herkömmlichen Behandlungsmethoden nicht oder nicht ausreichend greifen, besteht mit Hilfe von Botulinumtoxin A die Möglichkeit, diese Muskeln gezielt und effektiv im Rahmen **einer** Therapiesitzung für die Dauer von mindestens drei bis sechs Monate zu entspannen. In einzelnen Fällen können über Jahre anhaltende Effekte erzielt werden.

Wird Botulinumtoxin A in den Muskel gespritzt, blockiert es dort gezielt die Nervenimpulse für die Muskelfasern. Dies führt dazu, dass der Tonus (Muskelspannung) der injizierten Muskeln für ungefähr drei bis vier Monate gesenkt wird. Botulinumtoxin A wirkt zudem schmerzblockierend auf die umliegenden Schmerzrezeptoren. Hierdurch kann ein Teufelskreis zwischen chronischem Schmerz und chronischer Verspannung aufgelöst werden. Andere

Nervenfunktionen, wie das Fühlen oder Tasten durch die Haut, werden nicht beeinflusst.

Botulinumtoxin A wurde Anfang der 80-er Jahre erstmals zur Behandlung der Schielstellung der Augen eingesetzt. Das Therapieverfahren hat sich inzwischen als Therapie der ersten Wahl für bestimmte Bewegungsstörungen in der Neurologie etabliert. Auch für die Behandlung der Spastik nach Schlaganfall und die Behandlung der schweren, chronischen Migräne gibt es heute Kassenzulassungen. Die bisherigen Erfahrungen aus Neurologie und Kinderheilkunde bestätigen die Therapie als effektiv, nebenwirkungsarm und sicher.

Botulinumtoxin A hat zur Behandlung des chronischen Kopf- und Nackenschmerzes derzeit in Deutschland keine Kassenzulassung. In der wissenschaftlichen Literatur gibt es zahlreiche Arbeiten zu diesem möglichen Einsatzgebiet. Die Behandlung erfolgt daher im Rahmen eines Therapieversuches. Der Referent selbst hat bislang nur gute Therapieerfahrungen gemacht.

Als vorübergehende Nebenwirkungen sind bei mehreren zehntausend behandelten Patienten lediglich kleine Blutergüsse sowie eine zeitweilige übermäßige Schwächung von Muskeln an der Injektionsstelle bekannt. In sehr seltenen Fällen kann es auch zu einer Wirkung auf entfernt liegende Muskeln kommen.

Alle Nebenwirkungen bilden sich nach bisherigen Erfahrungen innerhalb von drei Monaten vollständig zurück und können für die Zeit des Auftretens behandelt werden. Im Laufe der Therapie kann es zur Bildung von Antikörpern kommen (in ca. 2% der Fälle). Dies kann dazu führen, dass Botulinumtoxin A in Zukunft nicht mehr wirksam ist, hat aber keine weiteren Konsequenzen.