

Migräne verstehen

Alles über Migräne: Ursachen,
Mechanismen und wie der Körper
auf Stress reagiert.

Migräne – was steckt dahinter?

Ein klarer Blick hinter die Kulissen der Migräne: Faktoren, Formen und erste Einblicke in die Entstehung.

Migräne betrifft viele Menschen mitten im Leben. Betroffene sind häufig beruflich und privat engagiert, führen ein aktives, erfülltes Leben – bis die Anfälle alles aus dem Gleichgewicht bringen. Plötzlich werden Arbeitstage zur Qual, Freizeitaktivitäten müssen abgesagt werden, Familienleben und Partnerschaft geraten unter Druck.

Die Schmerzen sind heftig, oft einseitig, pulsierend und kaum auszuhalten. Hinzu kommen Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Sehstörungen. Wer einen solchen Anfall erlebt, hat meist nur noch eine Möglichkeit: sich ins abgedunkelte Zimmer zurückziehen und abwarten, bis der Anfall vorüber ist.

Viele Betroffene suchen über Jahre nach einer wirksamen Behandlung. Zunächst steht meist der Besuch in der hausärztlichen Praxis an. Dort werden Kopfschmerztagebücher geführt, Schmerzmittel ausprobiert und erste physiotherapeutische Maßnahmen verordnet. Reicht das nicht aus, folgt oft der Weg zum Neurologen – mit Wartezeiten, weiteren Untersuchungen und der Verordnung von Migräneprophylaxen. Doch nicht immer wirken diese Medikamente zufriedenstellend, und nicht selten bringen sie neue Probleme in Form von Nebenwirkungen mit sich.

Manche Patienten suchen zusätzlich Hilfe beim Orthopäden oder probieren alter-

native Behandlungen wie Massagen, Yoga oder Entspannungskurse. Auch wenn diese Ansätze kurzfristig Erleichterung verschaffen können, bleibt die Migräne für viele ein belastender Begleiter, der das Leben zunehmend einschränkt.

Wer über Jahre hinweg mehrmals wöchentlich unter Migräne leidet, steht irgendwann an einem Punkt, an dem klar wird: Es muss sich etwas ändern. Medikamente allein reichen oft nicht aus, um die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Die Frage lautet dann: Welche weiteren Möglichkeiten gibt es, Ursachen aufzuspüren, Auslöser zu vermeiden und die Migräne nachhaltig zu lindern?

Was wird in der Regel versucht?

Hausarzt – erste Anlaufstelle

Für viele beginnt der Weg in der hausärztlichen Praxis. Dort wird häufig zunächst ein Migräne- oder Kopfschmerztagebuch empfohlen.

Betroffene sollen darin notieren:

- Dauer und Häufigkeit der Schmerzen
- Intensität (z. B. nach einer Skala von 0–10)
- Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Licht- oder Lärmempfindlichkeit, Sehstörungen oder Sprachprobleme

Auf dieser Grundlage werden erste Therapieansätze gewählt. Dazu gehören in der Regel Massagen, Wärmeanwendungen wie Fango oder Physiotherapie. Auch Schmerzmittel werden ausprobiert: von frei verkäuflichen Präparaten wie Aspirin, Ibuprofen oder Paracetamol bis hin zu verschreibungspflichtigen Medikamenten. Häufig zeigt sich jedoch, dass keine dieser Maßnahmen die Migräneanfälle zuverlässig verhindert oder deutlich lindert.

Neurologe – Spezialist fürs Nervensystem

Der nächste Schritt führt oft zum Neurologen. Aufgrund der langen Wartezeiten dauert es manchmal Monate, bis ein Termin zustande kommt. Nach einer gründlichen Anamnese und Untersuchung wird meist eine Bildgebung (z. B. Magnetresonanztomografie, MRT) veranlasst, um strukturelle Veränderungen im Gehirn auszuschließen.

Sind die Befunde unauffällig, lautet die Diagnose in vielen Fällen »Migräne«. Als Behandlung werden dann verschiedene Medikamente zur Migräneprophylaxe ausprobiert. Die Auswahl reicht von Betablockern über Antidepressiva bis hin zu neueren Substanzen wie monoklonalen Antikörpern. Leider wirken diese Medikamente nicht bei allen Betroffenen zufriedenstellend – oder sie verursachen Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Übel-

keit, Gewichtszunahme oder Hautausschläge.

Triptane gelten als wirksame Akuttherapie: Sie können den Anfall verkürzen, wenn sie rechtzeitig eingenommen werden. Allerdings schützen sie nicht vor neuen Attacken und führen bei manchen zu einem Gefühl von Benommenheit oder »Watte im Kopf«. Viele Migränepatienten stehen deshalb in einem Spannungsfeld: Sie wünschen sich schnelle Linderung, möchten aber gleichzeitig so wenig Medikamente wie möglich einnehmen.

Orthopäde – wenn Haltung und Wirbelsäule ins Spiel kommen

Auch orthopädische Untersuchungen gehören zum Standardweg. Häufig wird die Halswirbelsäule geröntgt, um mögliche Ursachen wie Blockaden oder Fehlstellungen abzuklären. Manche Orthopäden führen manuelle Manipulationen (»Ein-

renken«) durch. Während dies kurzfristig ein Gefühl von Erleichterung geben kann, berichten viele Betroffene über neue oder verstärkte Beschwerden im Anschluss. Dauerhafte Linderung der Migräneanfälle bringt diese Methode daher selten.

Entspannungsverfahren und ergänzende Maßnahmen

Viele Menschen versuchen zusätzlich alternative oder ergänzende Methoden. Beliebt sind Yoga, Massagen, physiotherapeutische Eigenleistungen oder Wellnessanwendungen. Auch Krankenkassen bieten häufig Entspannungskurse an, zum Beispiel Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Atemübungen oder Meditation.

Diese Techniken können zwar hilfreich sein, um Stress zu reduzieren und das allgemeine Wohlbefinden zu steigern, doch nicht jeder erlebt eine spürbare Verbesserung der Migränesymptomatik.

Migräne – die genaue Definition

Klare Fakten: Was Migräne wirklich ist und wie sie sich von Kopfschmerzen unterscheidet.

Migräne ist weit mehr als »nur« Kopfschmerz. Es handelt sich um eine neurologische Erkrankung, bei der es immer wieder zu anfallsartigen Attacken kommt. Typisch sind starke, meist pulsierende Schmerzen, die meistens auf einer Kopfseite auftreten, aber auch beidseitig möglich sind.

Zu den Kopfschmerzen treten häufig Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Licht- oder Lärmempfindlichkeit hinzu. Manche Betroffene reagieren auch feinfühlig auf Gerüche oder körperliche Aktivität, die die Beschwerden verstärken können.

Bei einem Teil der Patienten kündigen sich die Attacken durch eine sogenannte Aura an. Dabei kommt es vorübergehend

zu neurologischen Symptomen wie Sehstörungen, Kribbelgefühlen oder Sprachproblemen, bevor die Kopfschmerzen einsetzen.

Die Diagnose wird in der Regel anhand der typischen Krankengeschichte (Anamnese) gestellt. Bildgebende Verfahren wie MRT dienen vor allem dazu, andere Ursachen für die Beschwerden auszuschließen.

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, die Anfälle zu behandeln, zu verkürzen oder ihre Häufigkeit zu verringern. Dazu gehören Medikamente ebenso wie vorbeugende Maßnahmen im Bereich Lebensstil, Ernährung und Naturheilkunde. In manchen Fällen kann es zu einer vollkommenen Symptomfreiheit kommen.

Verschiedene Formen der Migräne

Migräne kann in verschiedenen Varianten auftreten. Die häufigsten sind:

Migräne ohne Aura: Die meisten Betroffenen leiden an dieser Form. Die Kopfschmerzattacken treten ohne vorherige neurologische Warnzeichen auf. Typisch sind pulsierende Schmerzen, meist einseitig, oft begleitet von Übelkeit, Erbrechen, Licht- und Lärmempfindlichkeit.

Migräne mit Aura: Bei etwa einem Drittel der Patienten kündigt sich die Attacke durch vorübergehende neurologische Symptome an – die sogenannte Aura. Das können Sehstörungen wie Lichtblitze oder Zickzacklinien, Kribbeln in Armen oder Gesicht oder vorübergehende Sprachstörungen sein. Nach der Aura folgt der eigentliche Kopfschmerz.

Chronische Migräne: Wenn Kopfschmerzattacken an mehr als 15 Tagen pro Monat über mindestens drei Monate auftreten, spricht man von chronischer Migräne. Die Beschwerden sind oft schwankend in ihrer Intensität, können aber den Alltag erheblich einschränken.

Seltene Sonderformen: Es gibt weitere seltene Migränevarianten, wie z.B. Basilarismigräne oder hemiplegische Migräne, die mit vorübergehenden neurologischen Ausfällen einhergehen und in der Regel ärztlich überwacht werden müssen.

Migräne vs. Spannungskopfschmerz

Viele Menschen verwechseln Migräne mit Spannungskopfschmerzen, da beide zu Kopfweh führen. Die Unterschiede sind jedoch deutlich.

Wie unterscheidet sich Migräne von Spannungskopfschmerzen?

Merkmal	Migräne	Spannungskopfschmerz
Schmerztyp	pulsierend, pochend, bohrend, hämmernd, oft einseitig	ziehende Schmerzen entlang einer Linie, beidseitig
Start/Verlauf/Dauer	plötzlich, anfallsartig oder aus einem Spannungskopfschmerz sich entwickelnd, ca. 4–72 Stunden	schleichend, im Verlauf stärker werdend, von kurz bis zu mehreren Tagen
Begleitsymptome	Übelkeit, Erbrechen, Licht-/Lärmempfindlichkeit, Sprachstörungen, Sehstörungen/Gedächtnisausfälle	selten Begleiterscheinungen
Auslöser	Stress, hormonelle Schwankungen, bestimmte Nahrungsmittel, Wetterwechsel	Muskelverspannung, Stress, schlechte Körperhaltung

Migräne – wie sie entsteht

Vom Nervensystem bis zum Alltag: So entwickelt sich Migräne Schritt für Schritt.

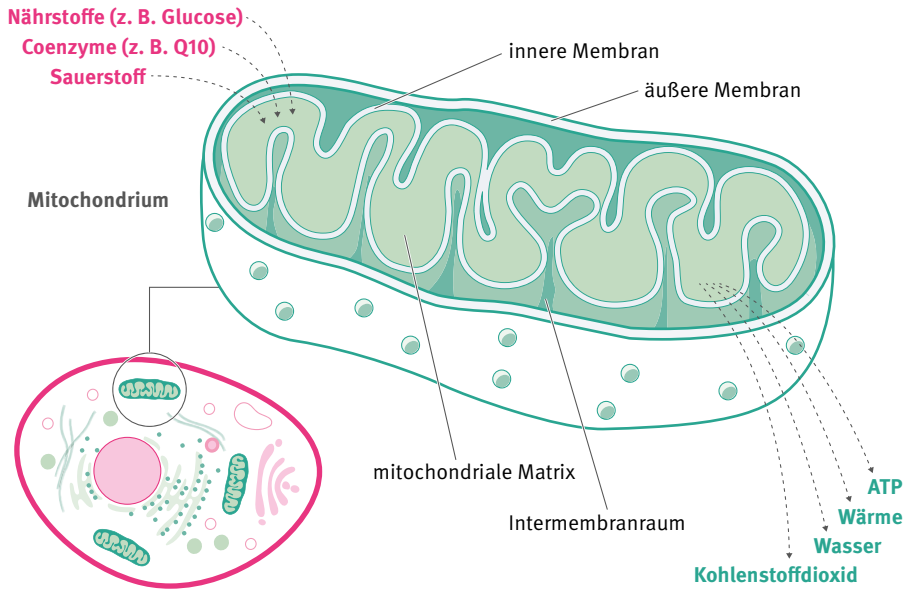
In jeder Körperzelle gibt es kleine Kraftwerke – die Mitochondrien (Abb. Seite 16). Sie produzieren das wichtigste Energiemolekül des Körpers, ATP (Adenosintriphosphat). ATP kann man sich wie eine aufladbare Batterie vorstellen: Immer wieder gefüllt, liefert es Energie für alles, was der Körper tut – für Muskelarbeit, den Transport wichtiger Ionen wie Kalium und Natrium, den Aufbau von DNA und Proteinen, die Verwertung von Nährstoffen und die Weiterleitung von Signalen im Körper.

Damit diese Kraftwerke ihre Arbeit leisten können, brauchen sie Sauerstoff, Nährstoffe (wie Glukose, Fettsäuren oder Proteine), Coenzyme (z. B. Coenzym Q10) und Phosphatgruppen. Besonders spannend ist, dass die Hirnzellen weder Fette

noch Proteine, sondern hauptsächlich Glukose und Ketonkörper als Energiequelle nutzen können.

Bei Migränepatienten gibt es ein empfindliches Gleichgewicht: Überschreitet die Spannung im Bereich des oberen Halswirbels (Atlas) einen bestimmten Schwellenwert, gerät dieses Gleichgewicht ins Wanken. Die Mitochondrien in den Hirnzellen bekommen nicht mehr ausreichend Glukose – die ATP-Produktion sinkt – und ein spezieller Bereich im Hirnstamm wird überaktiv.

Dieser Bereich im Hirnstamm reagiert mit der Ausschüttung von Neuropeptiden, kleinen Botenstoffen, die Entzündungen an den Gefäßwänden im Gehirn auslösen. Die Folge: Die Gefäße schwel-



len leicht an, und die sensiblen Fasern des Trigeminusnervs werden gereizt. Das löst den typischen, sehr unangenehmen Schmerz auf Kopfhaut und Gesicht aus.

Der Ablauf lässt sich so zusammenfassen:

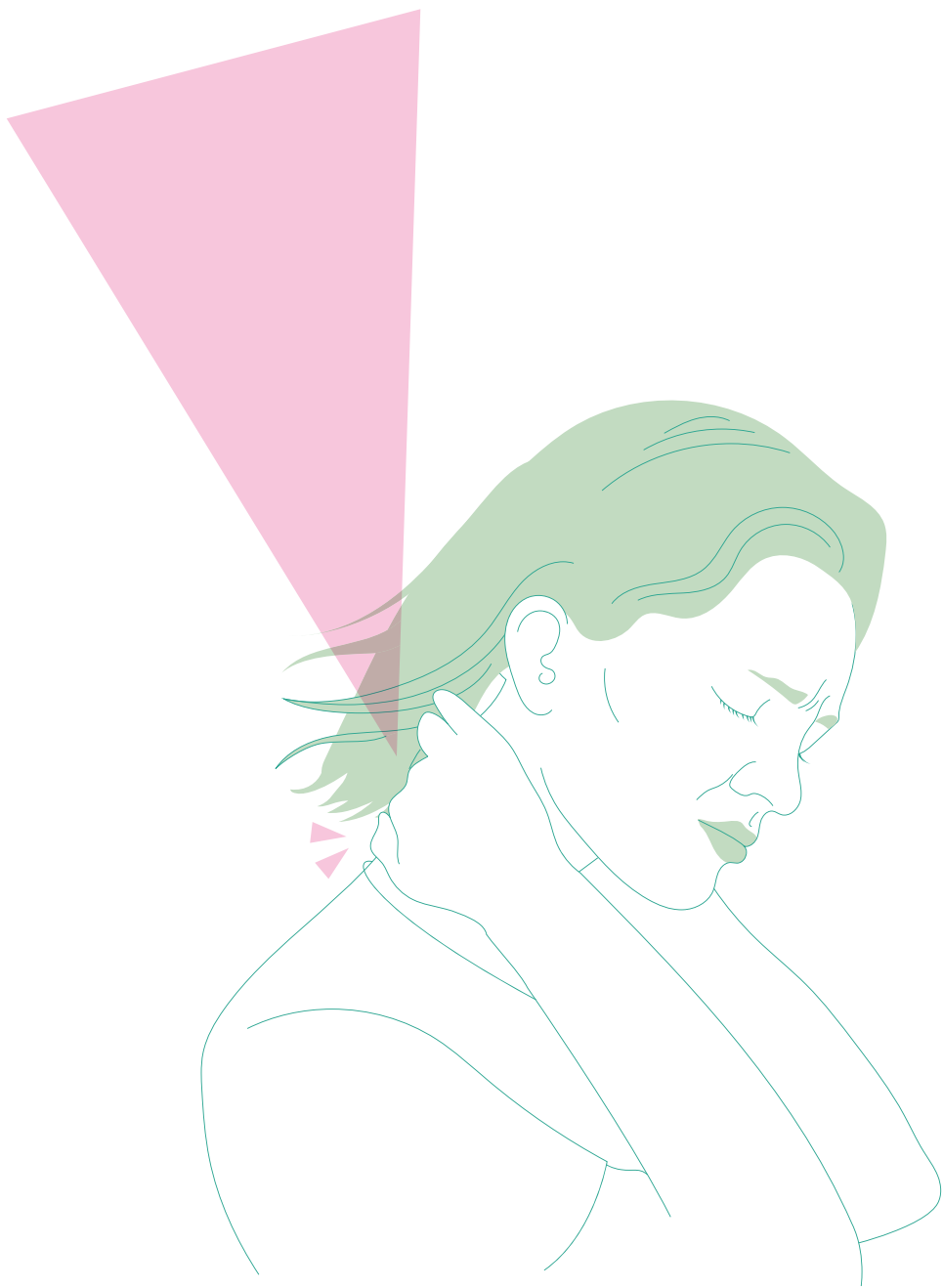
- erhöhte Spannung im Atlasbereich
 - verlangsamter Stoffwechsel
 - Mangel an Glukose
 - reduzierte ATP-Produktion
 - Ausschüttung von Neuropeptiden
- Gefäßveränderungen und kurzfristige Entzündung der Gefäßwände
- Reizung des Trigeminusnervs
 - Migräneschmerz

Sie sehen: Ein Glukosemangel im Gehirn ist also der Auslöser. Ein schneller Schockriegel gegen die Attacke hilft allerdings nicht – Migräne ist keine einfache Energiestörung, die man mal eben ausgleicht. Vielmehr handelt es sich um eine multi-

faktorielle Erkrankung, bei der viele Faktoren zusammenwirken.

Fast immer spielen Spannungen eine Rolle – sowohl äußerlich (Muskel- und Faszienspannung) als auch innerlich (psychischer Stress, Empfindlichkeit im Nervensystem oder Verdauungssystem). Viele Migränepatienten sind zudem feinfühlig, reagieren stärker auf Reize und Stress und zeigen eine sogenannte Hypersensibilität.

Zudem gibt es eine genetische Komponente: Migräne tritt häufig familiär gehäuft auf. Anders als bei manchen Erkrankungen kann man jedoch kein einzelnes Gen dafür verantwortlich machen. Stattdessen sprechen Mediziner von einer polygenen Vererbung – mehrere Gene wirken gemeinsam mit Umweltfaktoren und Lebensstil auf die Anfälligkeit für Migräne ein.



Ursachen für erhöhte Spannungen im Körper

Spannung im Nacken, versteifte Gelenke und Fehlhaltungen – erste Faktoren, die Migräne fördern.