

Spannungskopfschmerzen kombiniert behandeln

r -- Holroyd KA, O'Donnell FJ, Stensland M et al. Management of chronic tension-type headache with tricyclic antidepressant medication, stress management therapy, and their combination: A randomized controlled trial. JAMA 2001 (2. Mai); 285: 2208-15

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Barbara Tettenborn

Studienziele

In neueren Studien wurde die Wirksamkeit von Amitriptylin (Tryptizol® u.a.) bei der Behandlung chronischer Spannungskopfschmerzen in Frage gestellt. Verhaltenstherapeutische Massnahmen (z.B. kognitive Therapien) erwiesen sich in Studien als wirksam, die Untersuchungen beschränkten sich jedoch meistens nicht auf Spannungskopfschmerzen und waren in vielen Fällen nicht kontrolliert. Ziel dieser Studie war es, die Wirkung der beiden Therapiemöglichkeiten, jede für sich allein bzw. in Kombination, genauer zu evaluieren.

Methoden

In die Studie aufgenommen wurden 203 Personen (76% Frauen), die die Kriterien der «International Headache Society» für chronische Spannungskopfschmerzen erfüllten (Kopfschmerzen an mindestens 15 Tagen pro Monat während mindestens sechs Monaten u.a.). Die Kranken wurden randomisiert in vier etwa gleich grosse Gruppen eingeteilt. Personen der ersten Gruppe erhielten ein trizyklisches Antidepressivum (Amitriptylin bis 100 mg täglich, bei Unverträglichkeit Nortriptylin [Nortilen®] bis 75 mg täglich). Personen der zweiten Gruppe erhielten Placebo, diejenigen der dritten Gruppe eine Stressmanagement-Therapie (3 Sitzungen mit Entspannungsübungen und kognitiver Therapie) und Placebo und diejenigen der vierten Gruppe beide Therapien. Die Teilnehmenden hielten in einem Tagebuch neben dem Analgetikaverbrauch fest, wie oft und wie stark (10-Punkte-Skala) sie unter Kopfschmerzen litten. Aus diesen Daten wurde pro Gruppe je ein monatlicher Kopfschmerz-Index-Score errechnet.

Ergebnisse

Eine klinisch signifikante Verminderung des Kopfschmerz-Index-Score um mehr als 50% wurde bei 64% der Personen mit der Kombinationstherapie (Stressmanagement und Antidepressivum) erreicht. Unter einer Therapie mit Antidepressiva allein waren es 38%, unter Stressmanagement allein 35% und unter Placebo 29%. Stressmanagement und Antidepressiva verminderten die Kopfschmerzaktivität und den Analgetikakonsum in ähnlichem Ausmass und besser als Placebo, wobei die Wirkung bei der medikamentösen Therapie schneller eintrat. In der Placebogruppe beendeten 22 der 48 Teilnehmenden die Studie vorzeitig, 10 wegen mangelnder Wirkung der Behandlung. In der Verhaltenstherapiegruppe hörten 15 der 49 vorzeitig auf, in der Antidepressivum- und der kombinierten Gruppe waren es 9 bzw. 13 von je 53.

Schlussfolgerungen

Stressmanagement oder trizyklische Antidepressiva weisen eine bescheidene Wirksamkeit in der Behandlung von chronischen Spannungskopfschmerzen auf. Durch die Kombination beider Behandlungsmöglichkeiten kann der Erfolg etwas verbessert werden.(PK)

In der vorliegenden Arbeit wurde untersucht, inwieweit chronischer oder Spannungskopfschmerz durch trizyklische Antidepressiva oder Stressmanagement-Therapie bzw. die Kombination von beiden verbessert werden kann. Für die Einklassifizierung der Kranken wurden die Kriterien der internationalen Kopfschmerzgesellschaft zugrundegelegt. Die Untersuchung ergab, dass die Kombinationsbehandlung mit Stressmanagement und antidepressiver Medikation eine signifikante Reduktion in den Kopfschmerz-Index-Scores bei 64 % der Teilnehmenden erzielte und damit der alleinigen antidepressiven Medikation oder alleinigen Stressmanagement-Therapie überlegen war. Alle Behandlungsgruppen erzielten bessere Ergebnisse als die Placebo-Gruppe. Somit kann aus dieser Untersuchung geschlossen werden, dass eine zusätzliche, auch kurze Stressmanagement-Therapie zur antidepressiven Behandlung im Management der chronischen Spannungskopfschmerzen sinnvoll ist.

Barbara Tettenborn