

# Imigran<sup>®</sup> und Naramig<sup>®</sup> im Praxisalltag

BEAT ALTHAUS UND  
MEINRAD GOOD

**Die grösste Einschränkung ihres Alltags empfinden Migränepatienten im Beruf. Ein rascher Wirkungseintritt ist deshalb für sie das wichtigste Kriterium zur Beurteilung eines Medikaments gegen Migräne. Imigran<sup>®</sup> und Naramig<sup>®</sup>, Vertreter der modernen Triptane, halten im Praxisalltag, was klinische Studien versprechen. Zwei Berichte über Erfahrungen von Schweizer Allgemeinpraktikern und Neurologen mit 981 Patienten bestätigen die gute Wirksamkeit beider Substanzen. Der Wirkungseintritt von Imigran<sup>®</sup> ist im Vergleich zu Naramig<sup>®</sup> schneller, während Naramig<sup>®</sup> sich besonders durch die gute Verträglichkeit auszeichnet.**

Zwei Schweizer Erfahrungsberichte aus der Praxis von Allgemeinärzten und Neurologen bestätigen die gute Wirksamkeit und geringe Rate unerwünschter Nebenwirkungen der Substanzen Sumatriptan und Naratriptan, wie sie aus doppelblinden, plazebokontrollierten Studien (1, 2, 3) bekannt sind.

Neben der Evaluation des Therapieerfolgs im Praxisalltag war das Ziel beider Umfragen, mehr über das Profil der Migräniker zu erfahren, bei denen aufgrund der IHS-Diagnose und der Therapieempfehlungen der Schweizerischen Kopfweggesellschaft

Auf den Inhalt der Beiträge in der Rubrik Pharma Forum nimmt die Redaktion keinen Einfluss. Die Verantwortung trägt der Autor oder die Auftrag gebende Firma.

eine Behandlung mit Triptanen indiziert ist: Was ist für die Patienten bei der Behandlung besonders wichtig? Welche Lebensbereiche werden von der Migräne am stärksten beeinträchtigt?

In der ersten Umfrage (IMI-PEM-I) erhielten 270 Allgemeinarztpraxen in der Schweiz Fragebögen zur Erstverschreibung von Imigran<sup>®</sup>, wobei jeder Arzt maximal 5 Patienten zu beurteilen hatte. Von Januar 1998 bis September 2000 wurden die Daten von 536 Migränepatienten erfasst und ausgewertet, die noch nie mit einem Triptan behandelt worden waren und nun zum ersten Mal Sumatriptan in verschiedenen Darreichungsformen erhielten (4).

Die zweite Umfrage (IMI-PEM-II) erfolgte von Januar 1998 bis Dezember 2000 bei 98 Neurologen in der Schweiz. Auch in diese Befragung wurden nur Migränepatienten eingeschlossen, welche zuvor noch nie ein Triptan erhalten hatten. Diesen Patienten wurde entweder Sumatriptan (in verschiedenen Darreichungsformen) oder Naratriptan (Tabletten) verschrieben. Es wurden Resultate von 445 Migränepatienten dokumentiert (5). Die demografischen Daten beider Umfragen sind in *Tabelle 1* zusammengefasst.

## Migräne beeinträchtigt die Lebensqualität erheblich

Die Frage nach der Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Migräne ergab in beiden Erfahrungsberichten das gleiche Bild: Im Durchschnitt sind bei einem Migräneanfall mindestens acht von zehn Patienten vor allem in ihren beruflichen Aktivitäten behindert. Die Hälfte der Patienten fühlt sich durch die Attacke in ihren Aktivitäten erheblich gestört. Über ein Drittel der Patienten gibt an, bei Migräne

gar jegliche Tätigkeit einstellen zu müssen. Die Dauer der Beeinträchtigung ist altersunabhängig und beträgt 12 bis 24 Stunden. Bei der Frage nach den Lebensbereichen, welche am stärksten von der Migräne beeinträchtigt werden, nannten in beiden Umfragen rund 80 Prozent der Patienten die Arbeitsfähigkeit, gefolgt von Freizeitaktivitäten und der ständigen Angst vor der nächsten Attacke (*Abbildung 1* und *Tabelle 2*).

Eine rasche Schmerzbefreiung ist für die meisten Patienten das Wichtigste bei der Migränetherapie. Mehr als die Hälfte der Befragten in beiden Praxis-Erfahrungsberichten nannte dieses Kriterium.

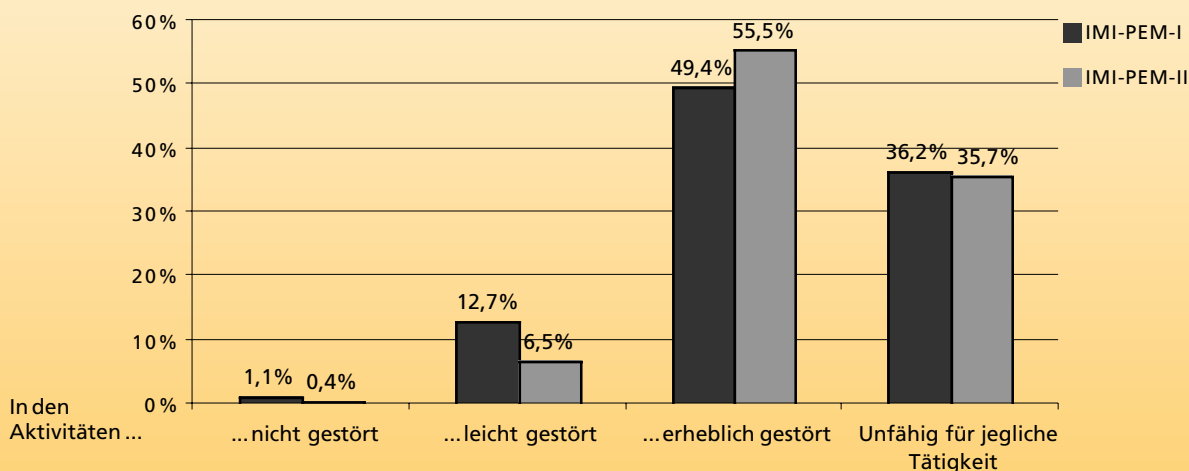
## Sumatriptan und seine Darreichungsformen

Sumatriptan steht als bisher einziges Triptan neben den herkömmlichen Filmtabletten auch in mehreren nicht oralen Darreichungsformen zur Verfügung: Nasal-Spray, Suppositorien und Imigran<sup>®</sup>-Pen zur subkutanen Selbstinjektion sowie Fertigspritzen ohne Pen für das Fachpersonal. In den Schweizer Allgemeinarztpraxen, die an der Umfrage IMI-PEM-I teilnahmen, erhielten 55 Prozent der Patienten Imigran<sup>®</sup>-50-mg-Tabletten, 27 Prozent den Nasal-Spray, 11 Prozent die Injektion und 7 Prozent Suppositorien.

Erwartungsgemäss war der Wirkungseintritt mit der Injektion am schnellsten. Ein Drittel der Patienten vermeldete bereits 10 Minuten nach der Injektion eine spürbare Wirkung. Nach 30 Minuten waren es bereits rund 90 Prozent, während zu diesem Zeitpunkt immerhin 75 Prozent der mit dem Nasal-Spray und 50 Prozent der mit Tabletten behandelten Patienten eine spürbare Wirkung zeigten. Nach einer Stunde bestätigten 97 Prozent der Patienten

## Imigran® und Naramig® im Praxisalltag

Abbildung 1: «Welche Auswirkungen hat ein Anfall auf den Patienten?»



ten nach der Injektion, 90 Prozent nach dem Nasal Spray und 87 Prozent nach den Tabletten eine Wirkung (Abbildung 2).

Rund drei Viertel aller Patienten beurteilten die Wirkung bei allen drei Darreichungsformen als gut.

Unerwünschte Wirkungen wurden von 13 Patienten spontan genannt (2,8 Prozent

der Befragten), darunter 5-mal Nausea und jeweils 2-mal bitterer Geschmack (Nasal-Spray) oder Herzklopfen. Schwerwiegende Nebenwirkungen traten nicht auf. Bei 96 Prozent der Patienten würde der behandelnde Arzt Imigran® wieder verschreiben, was auf eine ausgezeichnete Akzeptanz schließen lässt.

### Sumatriptan und Naratriptan bei Neurologen

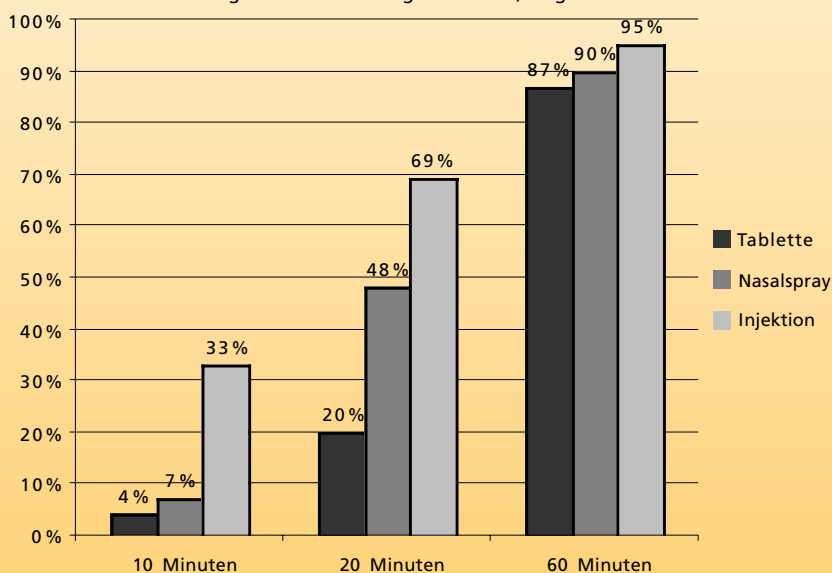
Bei der Umfrage unter Neurologen (IMI-PEM-II) wurden sowohl Sumatriptan als auch Naratriptan eingesetzt. Zwei Drittel der Patienten (n=297) erhielten Naramig® Tabletten, 23 Prozent den Imigran®-Nasal-Spray (n=102). Die übrigen 46 Patienten erhielten andere Imigran®-Darreichungsformen, die auf Grund der geringen Fallzahl pro Form nicht einzeln diskutiert werden.

Mit der Wirkung beider Substanzen waren jeweils rund 60 Prozent der Patienten zufrieden und bezeichneten sie als gut. Jeder dritte Patient sagte, dass er mit Hilfe von Imigran®-Nasal-Spray oder Naramig® seinen Aktivitäten wieder ungehindert nachgehen konnte.

Aufgrund ihrer pharmakologischen Eigenschaften unterscheiden sich Naratriptan und Sumatriptan hinsichtlich Wirkungseintritt und Verträglichkeitsprofil. Dieser Unterschied schlug sich in den Ergebnissen der Umfrage nieder. So gaben bei Naratriptan nur 24 Prozent der Patienten einen raschen Wirkungseintritt an, während dies bei 49 Prozent der Patienten mit dem Sumatriptan-Nasal-Spray der Fall war. Auch in diesem Erfahrungsbericht rapportierten die behandelnden Ärzte UAWs als Spontanmeldungen. Die Analyse dieser

Abbildung 2: «Wann nach der Einnahme war ein Wirkungseintritt spürbar?»

Ergebnisse der Umfrage IMI-PEM-I, Imigran®



# Imigran® und Naramig® im Praxisalltag

Tabelle 1: **Demografische Daten der Umfragen**

	IMI-PEM-I Allgemeinpraxen	IMI-PEM-II Neurologen
Anzahl der Patienten	n=536	n=445
Durchschnittsalter	42,6 Jahre	42 Jahre
Männer	29,2% (156)	15,5% (69)
Durchschnittsalter Männer	43,6 Jahre	40,5 Jahre
Frauen	70,8% (379)	84,5% (376)
Durchschnittsalter Frauen	42,1 Jahre	42,3 Jahre

Tabelle 2: **«Wo erleiden die Patienten wegen der Migräne die grössten Einschränkungen?»**

	IMI-PEM-I Allgemeinpraxen	IMI-PEM-II Neurologen
Arbeitsfähigkeit	84%	80%
Freizeitaktivitäten	47%	63%
Ständige Angst vor der nächsten Attacke	29%	27%
Anderes	2%	5%

Mehrfachnennungen waren möglich.

Meldungen zeigt, dass 56 Prozent der Patienten unter Naratriptan und 42 Prozent unter Sumatriptan-Nasal-Spray die Verträglichkeit als «gut» bezeichneten. Bei Imigran®-Nasal-Spray wurden unerwünschte Wirkungen etwas häufiger gemeldet als bei Naramig® (14,7% vs. 8,8% der befragten Patienten).

68 Prozent der befragten Neurologen gaben an, dass sie die Medikamente erneut verordnen würden.

## Zusammenfassung

Beide Umfragen bestätigen die gute Wirksamkeit von Imigran® und Naramig® auch

unter Praxisbedingungen. Wie erwartet ist der Wirkungseintritt von Imigran® verglichen mit Naramig® schneller, insbesondere bei der Imigran®-Injektion und dem Imigran® Nasal Spray. Dies kommt dem Wunsch der Patienten nach einem möglichst raschen Wirkungseintritt entgegen. Demgegenüber zeichnet sich Naramig® durch seine gute Verträglichkeit aus, was für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ebenso bedeutsam ist. Die Resultate aus diesen Praxis-Erfahrungsberichten an insgesamt 981 Patienten zeigen, dass zur effektiven Behandlung von Migräne mit den untersuchten Triptanen heute wirksame und auf die beson-

deren Bedürfnisse der PatientInnen zugeschnittene Präparate zur Verfügung stehen.

## Literatur:

1. Brown E.G. et al.: *The safety and tolerability of sumatriptan; an overview. Eur Neurol* 1991; 31:339–344.
2. Klaasen, A. et al.: *Naratriptan is effective and well-tolerated in the acute treatment of migraine: Results of a double-blind, placebo-controlled, parallel-group study. Headache* 1997; 37: 640–645.
3. Mathew, N.T. et al.: *Naratriptan is effective and well-tolerated in the acute treatment of migraine: Results of a double-blind, placebo-controlled, crossover study. Neurology* 1997; 49: 1485–1490.
4. *Imigran® Prescription Event Monitoring (IMI-PEM-I), February 2001, Data on File, GlaxoSmithKline.*
5. *Naramig®/Imigran® Prescription Event Monitoring (IMI-PEM-II), January 2001, Data on File, GlaxoSmithKline* ●

Dr. med. Beat Althaus  
FMH für Pharmazeutische Medizin  
GlaxoSmithKline Switzerland  
3322 Schönbühl

Dr. phil. II Meinrad Good  
BPB Beratung  
für Pharma & Biotechnologie  
8803 Rüslikon