Grootschalige test nieuw medicijn in Nederland

Helft minder migraine dankzij wondermiddel

LEIDEN | Een nieuw medicijn kan het aantal migraineaanvallen met wel 50 procent verminderen. Revolutionair, vinden deskundigen na twee kleine Amerikaanse studies. Hoofdpijnprofessor Michel Ferrari start nu een grootschalig onderzoek in Leiden.

FRANCINE WILDENBORG

Voor ruim 1 miljoen Nederlanders die kampen met ernstige migraine (minstens twee aanvallen per maand) is een remedie nabij. Het LUMC in Leiden gaat na de zomer op grote schaal - 600 patiënten - de nieuwe 'anti-CGRP-middelen' testen. Kleiner Amerikaans onderzoek toonde eerder hoopvolle uitkomsten. Gemiddeld kunnen de maandelijkse injecties ervoor zorgen dat patiënten de helft minder migrainedagen hebben.

Dergelijke resultaten worden niet behaald met de huidige middelen die migraine moeten voorkomen, stelt neuroloog Michel Ferrari van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Mensen met lichtere vormen van migraine nemen alleen medicatie als ze een aanval voelen aankomen. Maar patiënten met twee of meer aanvallen per maand slikken dagelijks tabletten om een aanval voor te zijn.

Werking

„Die middelen zijn niet gemaakt tegen migraine, maar tegen hoge bloeddruk, hartproblemen of epilepsie. Hoe ze migraine voorkomen, weten we niet precies," aldus de Leidse hoofdpijnprofessor.

Wetenschappers weten van de nieuwe medicatie wel hoe ze werkt. Ferrari: „CGRP is een eiwit dat zorgt dat hersenzenuwen hoofdpijn waarnemen. De nieuwe middelen schakelen dat eiwit uit en voorkomen zo dat het brein pijn registreert. Bovendien werkt het ook tegen clusterhoofdpijn, waar we tot nu nagenoeg geen remedie voor hadden."

Voordeel van de nieuwe medicatie is dat het maandelijkse injecties zijn in plaats van dagelijkse pillen. Bovendien lijken de injecties nauwelijks bijwerkingen te geven, in tegenstelling tot huidige middelen. Zo kunnen pillen bedoeld voor epilepsie depressieve klachten geven.

De Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten juicht de Leidse studie toe. Voorzitter Rob van Doorn: „Migrainepatiënten wachten met smart op een middel dat aanvallen beter voorkomt en minder bijwerkingen geeft." » P11

'Nooit meer die akelig misselijk makende migraine'

UTRECHT | De huidige medicatie om ernstige migraine te voorkomen schiet tekort, merken een miljoen patiënten dagelijks. „Het werkt een paar maanden en dan komen de aanvallen weer terug". Met de nieuwe middelen in aantocht is er eindelijk hoop.

FRANCINE WILDENBORG

Pascale Lucassen (46) is een van de miljoen patiënten met ernstige migraine. Al sinds ze 8 jaar oud is, kampt de Utrechtse met de extreme hoofdpijnaanvallen. Zonder medicatie heeft ze er zelfs 12 per maand. „Ik heb middelen om de aanvallen te bestrijden, maar het liefst wil je ze natuurlijk voorkomen. Daarvoor ben ik nu aan de zoveelste variant toe. Hiervoor was het een anti-epilepsiemiddel, nu slik ik pillen tegen hoge bloeddruk. Ze werken steeds maar een paar maanden. Dit voorjaar ging ik van 12 naar 4 aanvallen per maand, nu zit ik alweer op 6."

▲ **Pascale Lucassen hoopt op verlichting.** FOTO RIANNE DEN BALVERT

Neveneffect

Lucassen kijkt reikhalzend uit naar de nieuwe 'anti-CGRP-medicatie' die het aantal aanvallen met de helft moet reduceren. Deskundigen verwachten namelijk dat de nieuwe middelen een duurzamere werking hebben dan de huidige medicatie. Een miljoen patiënten in Nederland met ernstige migraine (minstens 2 aanvallen per maand) slikken nu medicijnen die eigenlijk voor iets anders bedoeld zijn, maar die 'toevallig' wel werken. Antoinette Maassen van den Brink, farmacoloog aan het Rotterdamse Erasmus MC, gelooft in de nieuwe aanpak: „Het voorkomen van migraine is niet meer een neveneffect van een epilepsie- of bloeddrukverlager. Nu wordt direct het eiwit CGRP aangepakt dat de hersenzenuwen prikkelt. In plaats van dat een middel een route van A naar B verspert, wordt nu de directe weg geblokkeerd."

Hoofdpijnprofessor Michel Ferrari van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) doet na de zomer grootschalig internationaal onderzoek naar de nieuwe medicatie. Zijn de resultaten net zo goed als de eerste Amerikaanse studies laten zien, dan verwacht Ferrari dat de nieuwe middelen over 3 tot 4 jaar beschikbaar zijn.

Lucassen wacht met 'plezier': „Ik kom hier zeker niet vanzelf van af. Het zou geweldig zijn als ik het merendeel van mijn aanvallen structureel kan blokkeren met een maandelijkse injectie."

Dan is het nog zwaar genoeg, vertelt Lucassen, directeur van twee basisscholen, over een aanval: „Als er toch migraine opkomt en de spuit werkt niet, dan lig ik 2 dagen in een donkere kamer in bed. Een bonkend hoofd, vreselijk misselijk."

Farmacoloog Maassen van den Brink: „Migraine gaat veel verder dan een beetje hoofdpijn. Deze middelen zijn nieuw gereedschap in de behandeling. Als we straks van nog een grotere groep weten dat ze werken, kunnen we ook behandelingen op maat maken, bijvoorbeeld afgestemd op vrouwen."

De nieuwe middelen lijken niet geschikt voor mensen met een lichtere vorm van migraine. Maassen van den Brink: „Het is niet raadzaam om constant medicatie te gebruiken als je maar een keer in de zoveel tijd een aanval hebt. Die kun je beter bestrijden als je hem aan voelt komen."