



LUMINA nieuwsbrief

Nr.23 December 2018

Middels deze nieuwsbrief houden wij u als deelnemer van de LUMINA graag op de hoogte van de ontwikkelingen binnen het onderzoeksteam.

Nieuwe collega onderzoeksteam

Er zijn nieuwe collega's gestart om het onderzoeksteam te ondersteunen. We stellen hun graag aan u voor.

Bart Zick

Al sinds mijn studie heb ik belangstelling voor de neurologie, door de complexiteit van het brein, maar omdat er nog veel te onderzoeken is. De afgelopen decennia is de neurologie dankzij wetenschappelijk onderzoek in een sneltreinvaart terechtgekomen. Na mijn studie heb ik 1,5 jaar als neurologie assistent gewerkt. Tijdens deze periode werd mijn belangstelling voor onderzoek groter, omdat ik meemaakte hoe nieuwe wetenschappelijke resultaten van grote invloed op de dagelijkse neurologie praktijk. Inmiddels ben ik arts-onderzoeker in het nationale CREW-project dat sinds 2014 loopt. Het onderzoek richt zich op vrouwspecifieke risicofactoren voor hart- en vaatziekten, waarbij migraine een belangrijke risicofactor lijkt te zijn. Mijn onderzoek richt zich vooral op herseninfarcten en witte stof afwijkingen in de hersenen. Het maken van een scan van de hersenen en het hart (MRI) en het bekijken van de doorbloeding van huid van de arm kan mogelijk helpen om vrouwen met een hoger risico beter te identificeren. Voor meer informatie kunt u kijken op: www.hoofdpijnonderzoek.nl > Onderzoek naar migraine > CREW Studie.

Iris Verhagen

Sinds juli ben ik werkzaam bij de hoofdpijn groep als arts-onderzoeker. Mijn studie geneeskunde heb ik net afgerond. Tijdens mijn studie was ik al vroeg geïnteresseerd in de neurologie als vakgebied omdat het complex is maar ook volop in ontwikkeling. Het WHAT! onderzoek waarbij ik betrokken ben gaat over de rol van sekshormonen bij vrouwen met migraine. Veel vrouwen merken dat hun migraine samenvalt met de menstruatie en dus met hormoonschommelingen. Daarnaast wordt vaak een toename van migraine gezien rondom de overgang. Ik zal gaan onderzoeken wat het effect is van de anticonceptiepil bij deze groepen patiënten. Daarnaast zal ik betrokken zijn bij de hoofdpijn zorg op de polikliniek.

Bloedvatverwijding verminderd in zowel RVCL-S als CADASIL, maar door verschillende mechanismen

Onderzoek naar migraine is lastig, doordat het een complexe ziekte is en het ontstaan afhangt van veel verschillende factoren, waaronder erfelijke aanleg. Onderzoek naar ziektes die door één foutje in het DNA (dus slechts één factor) ontstaan, is van onschatbare waarde voor het onderzoek naar complexere ziektes. Het levert namelijk informatie op die in het onderzoek naar complexere ziektes zoals migraine kan worden gebruikt.

Het LUMINA team van het LUMC heeft, in samenwerking met de afdeling klinische farmacologie van het Universitair Ziekenhuis Leuven, onderzoek gedaan naar twee erfelijke vaataandoeningen, waarbij migraine vaker voorkomt en welke gebruikt worden als model voor migraine.

De diameter van bloedvaten in het lichaam varieert. Indien weefsels en organen zuurstof nodig hebben, verwijden de bloedvaten zodat de toevoer van bloed wordt vergroot. Bloedvaten kunnen verwijden door middel van de vaatwandbekleding en de spiercellen in de vaatwand. In dit onderzoek hebben we gekeken naar de vaatverwijding van twee erfelijke vaataandoeningen waarbij vaak migraine voorkomt, namelijk RVCL-S en CADASIL. Het blijkt dat de vaatverwijding bij beide aandoeningen gestoord is, echter door verschillende mechanismen.

Bij Retinale Vasculopathie met Cerebrale Leukoencefalopathie en Systemische manifestaties (RVCL-S) blijkt de bloedvatverwijding afhankelijk van de vaatwandbekleding minder sterk te zijn dan bij gezonde mensen. Daarentegen blijkt dat bij Cerebrale Autosomaal Dominante Arteriopathie met Subcorticale Infarcten en Leukoencefalopathie (CADASIL) de capaciteit van spiercellen om de vaatjes in de huid te verwijden verminderd is in vergelijking met gezonde mensen.

Deze bevindingen kunnen ons helpen om verder uit te zoeken via welk mechanismen de betrokken foutjes in het erfelijk materiaal leiden tot deze ziekten. Daarnaast krijgen we met deze kennis meer inzicht in migraine. Het onderzoek naar de reactie van bloedvaten bij migraine is ook onderdeel van het onderzoek van Bart en Iris, die zich hierboven hebben voorgesteld.

Anti-CGRP(receptor)antilichamen

Na jaren lang onderzoek naar deze nieuwe preventieve migraine medicatie, lijkt het eindelijk zover te zijn dat de medicatie op de markt komt. Na de goedkeuring van de FDA (Food and Drug administration) in mei 2018, heeft de EMA (European Medicines Agency) in augustus 2018 goedkeuring verleend voor Aimovig. Aimovig blokkeert de CGRP-receptor, die een belangrijke rol speelt bij migraine. Tevens is er sinds afgelopen september FDA goedkeuring voor Ajovy en Emgality, twee medicamenten die niet de receptor, maar het eiwit CGRP zelf blokkeren. Voor deze twee laatste medicijnen wachten we de goedkeuring in Europa nog af.

Naar schatting zal Aimovig zo'n 6000 euro per patiënt per jaar kosten. Het is helaas nog onbekend hoe de vergoeding in Nederland geregeld gaat worden en welke migraine patiënten in aanmerking komen voor dit type preventieve medicijn. Wij zullen u via de nieuwsbrief op de hoogte houden!

WHAT! study

Zoals te lezen in onze eerdere nieuwsbrieven start in het LUMC binnenkort The Migraine – WHAT! Study (“Women, Hormones, Attacks and Treatment”). Dit onderzoek zal zich richten op de rol van hormonen bij vrouwen met migraine en zal bestaan uit drie onderdelen. De voorbereidingen voor de onderzoeken zijn nu nog in volle gang. Binnenkort hopen wij van start te kunnen gaan met het eerste onderdeel, de dagboekstudie. De dagboekstudie is gericht op vrouwen met migraine die (nog) menstrueren. Deze vrouwen mogen dus geen continue anticonceptie op basis van hormonen gebruiken en niet postmenopauzaal zijn. Dit onderdeel bestaat uit het invullen van twee eenmalige vragenlijsten en het bijhouden van een digitaal hoofdpijndagboek. Deelnemers houden gedurende drie maanden in dit dagboek hun hoofdpijnklachten en menstruatie gerelateerde klachten bij. Wij hopen aan de hand van deze resultaten te kunnen voorspellen bij welke vrouwen hormonen een belangrijke rol spelen in het uitlokken van migraine aanvallen.

Ook is er sinds kort een speciale website voor The Migraine – WHAT! Study: www.whatstudy.nl. Op deze website is binnenkort meer informatie te lezen over de onderzoeken. Via deze website kunt u zich ook voor het onderzoek aanmelden.

Twitter

Sinds kort heeft onze onderzoeksgroep een Twitter account! Voor de nieuwste updates kunt u ons volgen via twitter.com/hoofdpijnlumc.

Gewijzigde contactgegevens?

Wij zouden het bijzonder op prijs stellen als u veranderingen van uw contactgegevens (emailadres, telefoonnummer, adres, etc.) aan ons door zou willen geven via hoofdpijnonderzoek@lumc.nl. Zo kunnen wij uw gegevens actueel houden zodat wij u kunnen bereiken als u interesse heeft getoond in één van de onderzoeken.



LUMINA onderzoeksteam van deze nieuwsbrief:

Dr. G.M. Terwindt, dr R. Fronczek, prof. Dr. M.D. Ferrari, neurologen

I. de Boer, R.B. Brandt, D.S. van Casteren, I.F. de Coo, P.G.G. Doesborg, R.M. van Dongen, A.V.E. Harder, T.C. van den Hoek, D.A. Kies, K.M. Linstra, G.L.J. Onderwater, W.P. van Oosterhout, M.J.L. Perenboom, J.A. Pijpers, I.E. Verhagen, S. de Vries Lentsch, L.A. Wilbrink, B.K.T Zick, (arts)-onderzoekers.

Voor een overzicht van alle medewerkers die bijdragen aan het LUMINA onderzoek kunt u [hier](#) terecht

Wordt deze nieuwsbrief niet correct weergegeven? Klik dan [hier](#).

Als u de eerdere nieuwsbrieven niet heeft ontvangen, dan kunt u deze bekijken op onze website: www.lumc.nl/hoofdpijn.

Wilt u in de toekomst deze nieuwsbrief niet meer ontvangen? Geeft u dit dan alstublieft door via het e-mail adres: hoofdpijnonderzoek@lumc.nl.