



LUMINA

Leiden University Medical
Centre Migraine Neuro
Analysis Programme



Leids Universitair
Medisch Centrum

LUMINA nieuwsbrief

Nr.23 jun. 2018

Middels deze nieuwsbrief houden wij u als deelnemer van de LUMINA graag op de hoogte van de ontwikkelingen over migraine in het algemeen en bevindingen binnen het LUMINA onderzoek in het bijzonder.

Nieuwe medicijnen voor migraine

De afgelopen tijd is veel aandacht besteed aan een nieuwe mogelijke behandeling om migraine aanvallen te voorkomen. Hierbij worden monoclonale antilichamen tegen CGRP of de CGRP-receptor subcutaan of intraveneus ingespoten. In diverse, gepubliceerde, grote dubbelblinde gerandomiseerde fase 2- en 3 studies bleken alle vier antilichamen effectiever dan placebo, zowel bij de episodische als de chronische (≥ 15 dagen per maand [migraineachtige] hoofdpijn) vorm van migraine. De gemiddelde winst na drie tot zes maanden ten opzichte van placebo was echter niet indrukwekkend. Er lijkt echter een subgroep van patiënten te bestaan die opvallend goed reageert ($\geq 50\%$ minder aanvallen per maand). Hoe groot deze groep is en of deze patiënten vooraf te herkennen zijn, wordt momenteel nog onderzocht.

Het is ook nog onbekend of deze nieuwe middelen effectiever zijn dan bestaande migraine profylactica. Hiervoor zijn vergelijkende studies nodig. Hoopgevend zijn de resultaten van een studie waarin een CGRP-receptor antilichaam ook effectiever was dan placebo bij patiënten die eerder niet goed gereageerd hadden op 2-4 klassen van bestaande migraine profylactica.

Vooralsnog lijkt de grootste winst te bestaan uit het ontbreken van relevante bijwerkingen en het gebruiksgemak. De middelen hoeven slechts ééns in de 1-3 maanden toegediend te worden en worden daarbij goed verdragen. De belangrijkste gerapporteerde bijwerkingen tot nu toe zijn bovenste luchtweginfecties en lokale reacties en pijn ter hoogte van de injectieplaats. Over de lange termijn effecten is nog niets bekend. Theoretisch zou blokkade van de fysiologische vaatverwijdende werking van CGRP ischemische

gebeurtenissen in het hart of de hersenen kunnen verergeren. Vooralsnog zijn hier echter nog geen concrete aanwijzingen voor.

Tijdens migraine aanvallen wordt het trigeminovasculaire systeem geactiveerd en komt Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) vrij. CGRP stimuleert CGRP-receptoren in het Ganglion Trigeminalis, door de Nervus Trigemini geïnnerveerde craniële bloedvaten en de Nucleus Caudalis Trigeminalis. CGRP kan bij migraine patiënten een op migraine lijkende aanval uitlokken. Deze en andere bevindingen hebben geleid tot de ontwikkeling van drie monoklonale antilichamen tegen CGRP (eptinezumab van Alder, fremanezumab van TEVA, galcanezumab van Lilly) en één tegen de CGRP receptor (erenumab van Amgen & Novartis).

Met de komst van CGRP-(receptor-)antilichamen wordt het waarschijnlijk voor het eerst mogelijk om migraine aanvallen, met een specifiek voor migraine ontwikkeld middel, te voorkomen. Alleen daarom al is dit een belangrijke ontwikkeling. De middelen zullen echter zeker niet goedkoop worden en het is nog onbekend of en onder welke condities ze vergoed zullen worden. Omdat CGRP ook een belangrijke rol lijkt te spelen bij cluster hoofdpijn, wordt de werking van deze middelen momenteel ook hierbij onderzocht.

Deze maand is bekend gemaakt dat het eerste anti-CGRP-medicijn goedgekeurd is door de FDA (Food and Drug Administration) in de Verenigde Staten. Het betreft het medicijn Aimovig (Erenumab) van de firma's Amgen en Novartis. Dit betekent nog niet dat het medicijn beschikbaar is in Nederland. De verwachting is dat de goedkeuring door de EMA (de Europese "FDA" genaamd European Medicines Agency) in Europa eind van de zomer of begin van dit najaar volgt. Dan komt het middel weliswaar beschikbaar, maar is de vergoeding in Nederland nog niet geregeld. Het Zorginstituut Nederland (ZIN) adviseert de minister hierover. Tevens moet nog duidelijk worden welke migraine patiënten in aanmerking komen voor dit type medicijn. Wij zullen u op de hoogte houden via deze nieuwsbrief en via onze website www.lumc.nl/hoofdpijn

Media

In verband met bovengenoemde is er de laatste tijd veel aandacht in de media geweest voor migraine. Via onze website www.lumc.nl/hoofdpijn of onderstaande link kunt u de betreffende uitzending terugkijken.

Nieuwsuur 18 mei: <https://bit.ly/2IExq2t>

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:

Dr. G.M. Terwindt, dr R. Fronczek, prof. Dr. M.D. Ferrari, neurologen
I. de Boer, D.S. van Casteren, P.G.G. Doesborg, R.M. van Dongen, K.M. Linstra, S. de Vries
Lentsch, B.K.T Zick, M.J.L. Perenboom, G.L.J. Onderwater, J.A. Pijpers, I.F. de Coo, N.
Pelzer, D.A. Kies, L.A. Wilbrink, W.P. van Oosterhout, (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? Geef u dit dan alstublieft door via het e-mail adres: hoofdpijnonderzoek@lumc.nl.