

Direkt am Nerv

Cluster-Kopfschmerz Per Fernbedienung kann ein Implantat die Attacken in manchen Fällen lindern

Als hätte ihnen jemand ein Messer ins Auge gerammt: So beschreiben Betroffene häufig die bis zu acht Mal am Tag wiederkehrenden Nervenschmerzattacken. Sie zählen zu den heftigsten Qualen, die Menschen erleiden können. Der Cluster-Kopfschmerz wird deshalb auch „Vernichtungs-Kopfschmerz“ genannt. Drei Stunden kann eine Attacke dauern, Betroffene inhalieren dann 100-prozentigen Sauerstoff oder greifen zu Triptanen als Nasenspray oder Spritze.

Akut und vorbeugend hilft mitunter vor allem Patienten mit der chronischen Variante der Erkrankung ein Implantat an einem Nervenknotten (Ganglion sphenopalatinum, SPG), den Schmerz zu unterbrechen. Laut einer kleinen europäischen Studie mit 28 Patienten erfuhren 19 von ihnen eine spürbare Verbesserung.

Doch über 24 Monate wirkt die Therapie nur noch bei 45 Prozent: Das ergab eine 2017 veröffentlichte Folgestudie mit 33 Patienten. Bei elf nahm die Häufigkeit der Attacken zu. „Die Daten geben daher nur eine Tendenz zur Effektivität“, beurteilt Professor Hartmut Göbel, Leiter der Schmerzklinik Kiel, den Eingriff. Auch deshalb komme das Implantat nur für jene Patienten infrage, denen sonst nichts ausreichend hilft.

Cluster-Kopfschmerzen treten in der Regel nur in einer Gesichtshälfte im Bereich von Schläfe und Auge auf. Bis sie als solche erkannt werden,

eilen Betroffene, vorwiegend Männer, oft jahrelang von Arzt zu Arzt, testen Therapie um Therapie.

Wie die Attacken genau entstehen, ist bislang nicht bekannt. Nur so viel: Schmerzleitende Bahnen im Bereich des Trigemini-nervs werden durch neurochemische Einflüsse überstimuliert. Hier setzt das Implantat an. Bei einer Attacke sendet es elektrische Impulse an das SPG, um das Schmerzgeschehen zu unterbrechen. Der Patient aktiviert das Implantat am Jochbein per Fernbedienung.

„Elegante Therapie“

Nach einem Schnitt ins Zahnfleisch wird das Implantat an der Schädelbasis des Oberkiefers befestigt, wo es vom Kauen nicht beeinträchtigt wird. Es gibt keine sichtbare Narbe. Vier Wochen nach der Operation kann der Patient beginnen, das Implantat bei Attacken zu aktivieren. „Nach drei

bis sechs Monaten zeigt sich, ob es die Schmerzen begrenzt“, sagt Professor Jan Vesper, Leiter des Zentrums für Neuromodulation an der Universitätsklinik Düsseldorf. Er und Professor Thomas Klenzner, stellvertretender Direktor der dortigen HNO-Klinik,

betreuen gemeinsam infrage kommende Cluster-Patienten.

Die Spezialisten erstellen ein 3-D-Modell der Schädelbasis, an dem sie den Eingriff wegen der Nähe zu sensiblen Strukturen wie Auge und

„Die Patienten müssen geduldig sein und mitarbeiten“

**Professor
Thomas Klenzner,**
stellvertretender Direktor der
HNO-Klinik Düsseldorf

Gesichtsnerv vorab simulieren. Die genaue Größe und Lage der Elektrode wird individuell berechnet. Während des Eingriffs zeigt eine Computertomografie die exakte Position an.

Manche Kassen übernehmen in bestimmten Fällen die Kosten für die teure Behandlung. Doch der Eingriff ist vorbereitungsintensiv, die Betreuung danach langwierig. „Die Patienten müssen geduldig sein und mitarbeiten“, betont Klenzner. In Fällen, wo der Cluster-Kopfschmerz die Seite wechselt, eignet sich das Implantat nicht, auch anatomische Besonderheiten können dagegensprechen.

Es bestehen OP-Risiken, die meisten Patienten haben zudem ein vorübergehendes Taubheitsgefühl in der Wange. Trotzdem sagt Professor Arne May: „Die Stimulation ist eine ele-

gante Therapie, die nicht zerstört und die bei guten Operateuren kaum langfristige Nebenwirkungen verursacht.“ Er leitet die Kopfschmerzambulanz am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

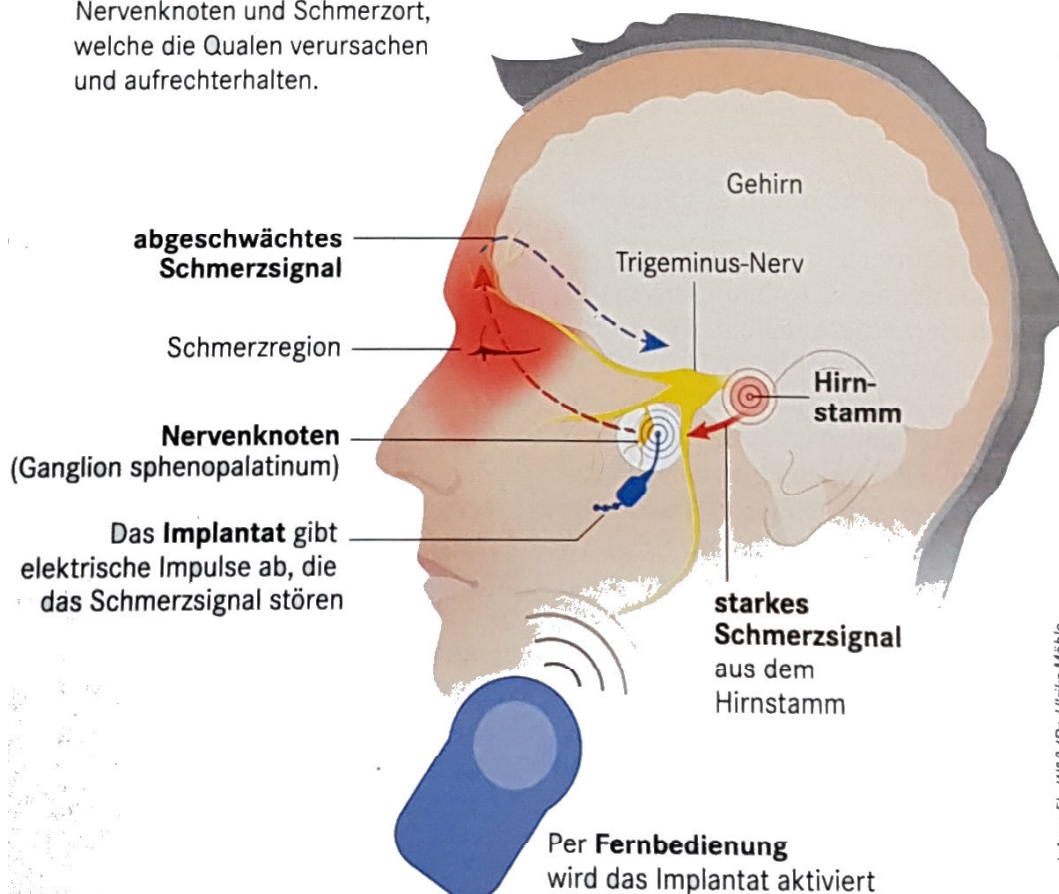
Wenn Vorbeugung nicht greift

Laut Hartmut Göbel ist jedoch schwer vorhersehbar, bei wem die Implantat-Therapie wirkt. Auch deshalb komme sie nur für wenige Patienten infrage. Arne May: „Für jene, bei denen die medikamentöse Prophylaxe mit dem Kalzium-Antagonisten Verapamil, mit Kortisonpräparaten oder Lithium nicht anschlägt.“ Ihnen könnte sie helfen, etwas Lebensqualität zurückzugewinnen.

Konstanze Faßbinder

Implantat gegen den Schmerz

Die Stimulation unterbricht die Nervensignale zwischen Gehirn, Nervenknoten und Schmerzort, welche die Qualen verursachen und aufrechterhalten.



Infografik: W&B/Dr. Ulrike Möhle