

Newsletter – März 2009

Biofeedback in der Migränebehandlung

Kopfschmerzen gehören neben Rückenschmerzen zu den häufigsten Schmerzbildern. Zwischen 30 bis 70 Prozent beträgt die Prävalenz in der Bevölkerung Mitteleuropas. Für ungefähr 15 Prozent der Betroffenen stellen die Kopfschmerzen einen erheblichen Leidensdruck dar. In der modernen Medizin werden 165 Formen von Kopfschmerz unterschieden. Circa 90 Prozent aller Kopfschmerzen gehen auf zwei Kopfschmerzarten zurück: den Spannungskopfschmerz und die Migräne. Der Spannungskopfschmerz tritt fast doppelt so häufig auf wie die Migräne. Viele PatientInnen leiden unter beiden Kopfschmerzarten gleichzeitig. Aber in der Schmerzcharakteristik unterscheiden sich Migräne und Spannungskopfschmerz sehr deutlich von einander: Prim. Dr. Olaf Rossiwall, Leiter des Instituts für Psychosomatik/EMCO-Klinik, über die Erscheinungsform von Migräne: „Ein Migräneanfall kann ganz unterschiedlich häufig auftreten und vier bis 72 Stunden andauern. Der Schmerz ist meist einseitig, selten beidseitig und ist meist schwer pochend oder hämmernd. Begleitsymptome der Migräne sind: Übelkeit, Erbrechen, Lärm- und Lichtempfindlichkeit, Sehstörungen und bei der „Migraine accompagnée“ auch vorübergehende Lähmungserscheinungen. Immer ist die Tagesaktivität erheblich beeinträchtigt. Die Beschwerden werden durch körperliche Aktivität meist verstärkt. Daher hilft Ruhe und Reizabschirmung.“

Migräne entsteht durch ein multifaktorielles Krankheitsgeschehen, bei dem genetische, biochemische, zentralnervöse, vaskuläre und psychologische Faktoren in individuell unterschiedlicher Ausprägung eine Rolle spielen. Ein Serotonin abhängiger Prozess an den Blutgefäßen des Gehirns bewirkt, dass ein einmal ausgelöster Anfall nahezu ununterbrechbar seinen Lauf nimmt. Als gesichert gilt, dass Migräneattacken durch Alkohol, bestimmte Nahrungsmittel, Schlafmangel, Stress und erhöhtem Leistungsanspruch ausgelöst werden können und um die Menstruation herum häufiger vorkommen.

Schon während der letzten 30 Jahre wurde ein Biofeedback-Training speziell für Migränepatienten entwickelt: das so genannte Vasokonstriktionstraining, welches gezielt an den krankmachenden physiologischen Vorgängen während eines Migräneanfalls ansetzt und hoch effektiv ist. Prim. Dr. Olaf Rossiwall meint dazu: „Circa 60 Prozent der PatientInnen können durch dieses Training ohne Einsatz von Medikamenten ihre Kopfschmerzen um mindestens 50 Prozent reduzieren.“

Was ist Biofeedback-Training? Biofeedback ist eine psycho-physische Behandlungsmethode, verwendet also das Zusammenspiel zwischen Psyche und Körper als Basis für die Therapie. Die Reaktionen des Körpers auf psychische Faktoren werden durch Sensoren gemessen und auf einem Bildschirm sofort sichtbar gemacht. Nur durch Rückmeldung ist Lernen möglich. Die „Deutsche Kopfschmerz- und Migränegesellschaft“ bezeichnet Biofeedback als die erfolgreichste, nichtmedikamentöse Kopfschmerzbehandlung. Ebenso erkennt die „Österreichische Schmerzgesellschaft“ Biofeedback als sehr wirksam an. Biofeedback hat den Vorteil, dass der Patient selbstständig trainiert, Kontrolle über relevante Körperprozesse zu erlangen, wobei die durchschnittliche Behandlungsdauer erstaunlich gering ist: meist genügen 10 bis 15 Sitzungen.

Bei der Migränebehandlung hat das Biofeedbacktraining das Ziel, die „vaskuläre Kompetenz“ der PatientIn zu steigern. Hier wird trainiert, die Durchblutung im Kopfbereich zu steuern. Durch Messung der Durchblutung an der A. temporalis superficialis (Schläfenarterie) mit einem

„Vasosensor“ ist es möglich, der PatientIn genau rückzumelden, wann sich die Durchblutung in Richtung Vasokonstriktion ändert. Ziel ist also, bewusst und kontrolliert eine Vasokonstriktion im Kopfgefäßsystem herbeizuführen und somit die starke Vasodilatation, die beim Migräneanfall mit den Schmerzen einhergeht, zu verringern. Die PatientInnen verfügen nach der Behandlung somit über eine Fertigkeit, die Symptome zu kontrollieren: Die PatientInnen können den Migräneanfall im Frühstadium (Aura) verhindern oder sogar kupieren. Zumindest lässt sich die Anfallhäufigkeit reduzieren.

Es zeigte sich, dass die PatientInnen beim Vasokonstriktionstraining eine physiologische Veränderung durch das Training erreichen: Die Pulsamplitude, also die Stärke der Durchblutung in den auslösenden Arterien verringerte sich signifikant während der Biofeedbacktherapie (8 Sitzungen). Weiters zeigten die Untersuchungen von Weinkirn (1995), dass das Vasokonstriktionstraining eine signifikante Reduktion der Schmerzintensität und -häufigkeit bewirkt und auch der medikamentösen Therapie signifikant überlegen ist. Die Biofeedbackgruppe erhielt 10 Sitzungen mit Vasokonstriktionstraining zu je 34 Minuten, die Medikamentengruppe erhielt eine Therapie mit Propranolol und Flunarizin als Vorbeugung gegen Migräneanfälle.

Eine Metaanalyse von Hermann und Kollegen (1995) zeigte, dass Biofeedbackbehandlung bei der kindlichen Migräne gegenüber anderen Behandlungsverfahren (pharmakologische z. B. Serotonin-Antagonisten; psychologische und behaviouristische Therapien) deutlich überlegen ist. Eine Schmerzreduktion von mindestens 50 Prozent erreichen nach einigen Autoren (z. B. Gerber 1986, Schwartz 2003) etwa 60 Prozent der PatientInnen während einer Biofeedbackbehandlung.

Die Biofeedbacktherapie nutzt die im Menschen vorhandenen Fähigkeiten, über psychische Faktoren Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung zu erlangen. Diese Therapiemethode ist vor allem bei chronischen Schmerzen geeignet, bei denen die psychische Verfassung der PatientInnen eine große Rolle spielt. Die vielfältigen, positiven Effekte von Biofeedback, wie anhaltende Schmerzreduktion, Verbesserung der Selbstkompetenz und verbesserte Interozeption machen sie zu einer Methode der Wahl bei chronischen SchmerzpatientInnen.

Prim. Dr. Olaf Rossiwall: „Am Institut für Psychosomatik setzen wir Biofeedbacktraining im stationären Klinikaufenthalt als Standardmethode zur chronischen Schmerzbehandlung, insbesondere zur Migränebehandlung, ein. Ebenso besteht die Möglichkeit einer weiterführenden oder einer singulären ambulanten Migränebehandlung mit Biofeedback.“

Ausblick/Veranstaltungen April 2009

- **Newsletter – April 2009:** Viel Lärm um mich. Alltagsstress kann für viele von uns zum Dauerstress werden.
- **17. März 2009, 19:00 Uhr: Vortrag „Schmerz lass nach!“** Prim. Dr. Olaf Rossiwall, SN-Saal Karolingerstraße, 5020 Salzburg.
- **Privatärztliche Schmerzambulanz – Leitung Prim. Dr. Olaf Rossiwall**
- **Neu!!! Ambulantes und stationäres Angebot von Psychodiagnostik sowie Gedächtnistraining mittels RehaCom.**
- **Jeden Donnerstag 18:00 bis 19:30 Uhr Trainingsprogramm „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie, Inst. Psychosomatik EMCO-Privatklinik – Anmeldung erforderlich**

Kontakt: Institut für Psychosomatik, EMCO-Privatklinik;
Martin-Hell-Straße7-11; 5422 Bad Dürnbreg; www.emco-klinik.at
Leitung: Prim. Dr. Olaf Rossiwall
MMag^a. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902
E-Mail: anemarie.pleininger@emco-klinik.at oder office@diepsychologin.info