



Gemeinsame Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

Pseudotumor cerebri: Erste Studie belegt Nutzen für Acetazolamid

16. Mai 2014 – Beim Pseudotumor cerebri verbessert die sechsmonatige Behandlung mit Acetazolamid in einer mittleren Dosis von 2,5 Gramm im Vergleich mit Placebo das Gesichtsfeld sowie das Ausmaß der Stauungspapille und führt zu einer höheren Gewichtsabnahme. Das zeigen die Ergebnisse einer Studie, die jetzt im JAMA erschienen ist. „Es ist die erste und damit auch die wichtigste Studie zum Einsatz von Acetazolamid bei Patienten mit Pseudotumor cerebri“, kommentiert Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und Leiter der Klinik für Neurologie am Uniklinikum Essen. „Acetazolamid wird schon lange zur Behandlung der idiopathischen intrakraniellen Hypertension eingesetzt und auch in allen Lehrbüchern aufgeführt. Es ist aber gut, dass dafür jetzt auch ein wissenschaftlicher Beleg erbracht wurde“, betont Prof. Dr. med. Andreas Straube von der Neurologischen Klinik der Universität München, Klinikum Großhadern, und Präsident der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG).

Der Pseudotumor cerebri (auch: idiopathische intrakranielle Hypertension), von dem vor allem übergewichtige Frauen im gebärfähigen Alter betroffen sind, geht mit Visusminderung, Gesichtsfeldeinschränkungen, Stauungspapillen, Tinnitus und Kopfschmerzen einher. Beweisendes diagnostisches Kriterium ist ein erhöhter Liquordruck bei der Liquorpunktion. Die Carboanhydrasehemmer Topiramat und Acetazolamid werden bei idiopathischer intrakranieller Hypertension zwar seit Langem eingesetzt – jedoch fehlte bislang eine gute wissenschaftliche Evidenz. Die liefert jetzt eine Arbeitsgruppe in den USA um Dr. Michael Wall von der University of Iowa nach. Finanziert durch das National Eye Institute (NEI) der Vereinigten Staaten führte das NORDIC Idiopathic Intracranial Hypertension Study Group Writing Committee zwischen März 2010 und November 2012 eine multizentrische, Placebo-kontrollierte und doppelverblindete Studie durch.

Eingeschlossen wurden 165 Patienten mit einer mittleren perimetrischen Abweichung der Lichtunterschiedsempfindlichkeit von -2 bis -7 dB, das mittlere Alter lag bei 29 Jahren. Alle Patienten nahmen an einem Gewichtsreduktionsprogramm mit dem Fokus auf natriumarmer Ernährung teil. 86 Patienten begannen eine Acetazolamid-Therapie mit 2-mal 500 mg. Die geplante Höchstdosis war 4 Gramm pro Tag, die mittlere Dosis lag bei 2,5 Gramm. Die anderen Patienten (n=79) erhielten das Placebo-Präparat. Die Behandlungsdauer erstreckte sich über 6 Monate. Primärer Endpunkt war eine Änderung des Gesichtsfeldes nach 6 Monaten. Sekundäre Endpunkte waren das Ausmaß der Stauungspapille, die Lebensqualität bei eingeschränkter Sehfunktion (VFQ-25), die Intensität der Kopfschmerzen und das Körpergewicht.



In der Medikamentengruppe kam es zu einer signifikanten Verbesserung des Gesichtsfeldes mit 1,43 dB nach 6 Monaten. Es zeigten sich auch statistisch signifikante Besserungen beim Ausmaß der Stauungspapille und beim VFQ-25. Die Patienten der Verum-Gruppe nahmen im Durchschnitt 7,5 kg ab, die in der Placebo-Gruppe 3,45 kg. Die Reduktion der Kopfschmerzintensität war statistisch nicht signifikant. „Ob zwischen den Gruppen oder zur Baseline – da bleibt diese Arbeit unklar“, kritisiert Straube.

„Bei den meisten Patienten waren das Ausmaß der Stauungspapille und die Einschränkung der Gesichtsfeldfunktion relativ gering, sodass dramatische Therapieeffekte nicht zu erwarten waren“, so Diener. „Auch bei Patienten, bei denen der Liquordruck wiederholt gemessen wurde, fand sich eine ausgeprägtere Reduktion des Drucks in der Verum-Gruppe“, erklärt Straube. „Beruhigend ist, dass auch fast alle sekundären Endpunkte durch Acetazolamid positiv beeinflusst wurden und sich von Placebo unterschieden“, kommentiert Hans-Christoph Diener.

Interessant sei, dass es bei den Patienten unter Acetazolamid und Gewichtsreduktionsprogramm zu einem höheren Gewichtsverlust kam als unter Placebo und Gewichtsreduktion – was zum Therapieeffekt beigetragen haben dürfte. Bezüglich der Nebenwirkungen gab es keine Überraschungen, da Acetazolamid bekanntlich zu Übelkeit, Durchfall, Geschmacksstörungen, Müdigkeit und Kribbelparästhesien führen kann. „Einschränkend muss gesagt werden, dass 20 Prozent der Patienten aufgrund von Übelkeit die Studie vorzeitig abbrechen“, so Straube. „Wünschenswert wäre jetzt eine weitere randomisierte Placebo-kontrollierte Studie zum Einsatz von Topiramaten“, schließt Diener.

Quelle

[Effect of acetazolamide on visual function in patients with idiopathic intracranial hypertension and mild visual loss: the idiopathic intracranial hypertension treatment trial. NORDIC Idiopathic Intracranial Hypertension Study Group Writing Committee: a multicentre randomized double-blind controlled trial. JAMA 2014; DOI:10.1001/jama.2014.3312.](#)

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Essen, Hufelandstr. 55, 45122 Essen
Tel.: +49 (0)201 7232460, Fax: +49 (0)201 7235901
E-Mail: hans.diener@uk-essen.de

Prof. Dr. med. Andreas Straube

Präsident der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)
Klinikum Großhadern, Neurologische Klinik der Universität München, Marchioninistr. 15, 83177 München
Tel.: +49 (0)89 7095 3900
E-Mail: andreas.straube@med.uni-muenchen.de



Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Tel.: +49 (0)89 461486-22, Fax: 089 461486-25

E-Mail: presse@dgn.org

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

sieht sich als medizinische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren mehr als 7500 Mitgliedern die Qualität der neurologischen Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist seit 2008 Berlin. www.dgn.org

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Martin Grond

2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Wolfgang H. Oertel

3. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Gold

Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter

Geschäftsstelle

Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30-531437930, E-Mail: info@dgn.org