

## **Ergebnisse der Epidemiologischen Studie der DMKG**

### Vorwort

Als sich das Präsidium der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) im Jahr 2000 unter dem damals neu gewählten Präsidenten, Prof. Dr. G. Haag, konstituierte, war einer der wichtigsten Diskussionspunkte, wie eine moderne epidemiologische Studie zu konzipieren sei, die uns verlässliche Daten über die Prävalenz, aber auch über die Belastung unseres Gesundheitssystems durch Kopfschmerzen geben würde.

Das Präsidium beauftragte seinerzeit Herrn Dr. V. Pfaffenrath mit den Vorbereitungen und den Verhandlungen mit möglichen Sponsoren. Herr PD Dr. A. May wurde als Ansprechpartner des Präsidiums benannt. Daraus ist ein einzigartiges Konzept der Kooperation geworden, das jetzt zu einem ersten erfolgreichen Abschluss gebracht wurde. Das Konzept wurde in einer Kooperation mit dem Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin am Universitätsklinikum Münster umgesetzt, das unter Leitung von Prof. Dr. K. Berger die wissenschaftliche und organisatorische Durchführung übernahm. Die Finanzierung der Studie erfolgte dann durch ein Konsortium aus Pharmazeutischen Unternehmen (die alle zu den Fördernden Mitgliedern der DMKG gehören) und der DMKG selbst.

Für die DMKG bedeutet das Zahlenwerk mehr als nur eine aktuelle Bestandsaufnahme der Kopfschmerzprävalenz in Deutschland. Der Bericht legt ebenso die Grundlage für zahlreiche wissenschaftliche und gesundheitspolitische Initiativen. Erstmals überhaupt ist es möglich, aufgrund zuverlässiger bevölkerungsepidemiologischer Daten in Deutschland weitere klinische Forschung zu betreiben. Die DMKG erhält mit diesem Bericht außerdem argumentative Unterstützung in ihrem Einsatz für eine Verbesserung der Versorgung von Kopfschmerzpatientinnen und -patienten in Deutschland.

Allen beteiligten Personen und Institutionen sei ganz herzlich für die Arbeit und die Mühe gedankt, die in diesen Bericht eingebracht worden sind.

Münster, im November 2005

Prof. Dr. med. Dr. phil. Stefan Evers  
Präsident der DMKG

In dieser Darstellung sollen die Ergebnisse der epidemiologischen Kopfschmerzstudie der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft in Kurzform dargestellt werden. Insgesamt konnten in drei unterschiedlichen Regionen Deutschlands, Vorpommern, Augsburg und Dortmund, insgesamt 7023 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus der Allgemeinbevölkerung gewonnen werden. Zusätzlich wurden in der Region Vorpommern 3321 Jugendliche der Altersgruppe 12 bis 15 Jahre untersucht. Damit stellt diese Studie die größte jemals in Deutschland durchgeführte Studie zum Thema Kopfschmerz dar.

Nachfolgend werden die in allen drei Regionen verfügbaren Ergebnisse zu den Prävalenzen der verschiedenen Kopfschmerzformen für die Erwachsenen nebeneinander gestellt. Damit kann am besten in einer kurzen Übersicht die Komplexität der gewonnen epidemiologischen Daten dargestellt werden. Die Kategorisierung der verschiedenen Kopfschmerztypen erfolgte anhand der IHS-Klassifikation. Dieses Vorgehen war in allen drei Regionen einheitlich. Aufgrund der leicht unterschiedlichen Altersstruktur wurden die Prävalenzen in jeder Region altersstandardisiert. Grundlage hierfür war die Bevölkerungsstruktur der Bundesrepublik im Jahr 1987. Die Alterstandardisierung führt dazu, dass die Altersverteilung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf einen gemeinsamen Nenner gestellt wird. Altersdifferenzen zwischen den Regionen können dann nicht mehr zu einem möglichen Prävalenzunterschied beitragen. Alle dargestellten Kopfschmerzprävalenzen beziehen sich auf den vorangehenden 6-Monatszeitraum.

Die Abbildungen 1 und 2 zeigen zunächst die Kopfschmerzprävalenzen für den genannten Zeitraum in Abhängigkeit des Geschlechts. Bei Frauen variierte die Prävalenz nur geringfügig zwischen den drei Studienregionen. Sie war mit 64% in Augsburg am höchsten und mit 57% in Vorpommern am niedrigsten. Der Prozentsatz von Frauen, die häufiger als einmal pro Monat Kopfschmerzen angaben, war in allen drei Studienregionen etwa halb so hoch und variierte zwischen 37% in Vorpommern und 27% in Dortmund. Bei Männern fand sich ein deutlicherer Unterschied in der Kopfschmerzprävalenz. Allgemein gaben Männer in der ostdeutschen Studienregion mit 32% seltener einen Kopfschmerz in den vergangenen sechs Monaten an als diejenigen in Augsburg mit 44%. Dennoch war die Prävalenz des Kopfschmerzes mit einer Frequenz über ein Mal pro Monat bei Männern in allen drei Region sehr ähnlich und betrug etwa 18%.

Die Abbildungen 3 und 4 zeigen die 6-Monatsprävalenzen der dokumentierten Kopfschmerzformen bei Frauen und Männern. In allen drei Studienregionen hatte der Kopfschmerz vom Spannungstyp die höchste Prävalenz. Sie variierte bei Frauen zwischen 24% in Augsburg und 17% in Dortmund. Die zweithäufigste Kopfschmerzart war die Migräne. Auch diese Form war mit 14% in Augsburg am häufigsten, allerdings mit 9% bei Frauen in Vorpommern am niedrigsten. Die Häufigkeit des Kopfschmerzes bei Medikamentenübergebrauch war bei Frauen mit etwa 1,4% in allen drei Regionen sehr ähnlich. Bei Männern war der Unterschied im Kopfschmerz vom Spannungstyp deutlich ausgeprägter. Hier war die Prävalenz in Vorpommern mit 13% etwa halb so hoch wie in Augsburg mit 25% betroffener Männer. Die Prävalenz der Migräne war bei Männern in allen drei Regionen sehr niedrig und variierte zwischen 2,4% in Vorpommern und 4,6% in Dortmund. Auch beim Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch gab es nur wenig Unterschiede. Männer in Vorpommern haben eine geringfügig höhere Prävalenz als diejenigen in den anderen beiden Studienregionen.

Die Abbildungen 5 und 6 zeigen die Prävalenz der Migräne in Abhängigkeit der untersuchten Altersgruppen, zunächst für Frauen und dann für Männer. Da in der Augsburger Studienregion die jüngsten Teilnehmer zumindest 35 Jahre alt waren, sind für die jüngere Altersgruppe hier keine

Daten vorhanden. Bei der Interpretation der beiden Abbildungen ist zu berücksichtigen, dass in jeder Altersgruppe zum Teil nur sehr kleine Fallzahlen existieren. Die Folge ist eine größere Varianz der Werte. Zunächst zeigt Abbildung 5 eine deutliche Altersabhängigkeit der Migräne bei Frauen. Innerhalb der Gruppe der 35- bis 44-Jährigen findet sich zwischen den Regionen die größte Varianz. Hier liegen relativ niedrige Werte in Vorpommern und relativ hohe Werte in Dortmund vor. In den Altersgruppen 45 bis 75 Jahre sind die dokumentierten Prävalenzen für diesen Kopfschmerztyp hingegen sehr ähnlich und bewegen sich innerhalb eines engen Bandes von etwa 4% bis 6% Unterschied. Auch bei Männern sind die Prävalenzunterschiede zwischen den drei Regionen in den beiden jüngsten Altersgruppen höher als in den drei höchsten. Eine sehr hohe Prävalenz findet sich in Dortmund bei Männern die zwischen 35 und 44 Jahre alt sind. In den drei oberen Altersgruppen sind die Prävalenzen bei Männern sehr ähnlich und liegen im Bereich zwischen 2% und 4%.

Die Abbildungen 7 und 8 zeigen die altersabhängigen Prävalenzen des Kopfschmerzes vom Spannungstyp in den drei Regionen. Hier fällt zunächst eine größere regionale Variation auf. Die Prävalenzen in Augsburg sind über alle dokumentierten Altersgruppen hinweg bei dieser Kopfschmerzform bei Frauen am höchsten.

Auch beim Kopfschmerz vom Spannungstyp findet sich eine deutliche Altersabhängigkeit mit fallenden Prävalenzen bei steigendem Lebensalter in allen drei Regionen. Diese Altersabhängigkeit lässt sich auch bei Männern beobachten. Allerdings sind die dokumentierten Prävalenzen über alle Altersgruppen hinweg noch heterogener. Konstant findet sich die höchste Prävalenz des Kopfschmerzes vom Spannungstyp für Männer in der Augsburger Region. Deutlich niedrigere Häufigkeiten zeigen sich bei Männern in Dortmund. Bis zur Altersgruppe 55 Jahre sind die Prävalenzen bei Männern in Vorpommern schließlich am niedrigsten. In höherem Lebensalter gleichen sie sich in dieser Region den Werten in Dortmund an.

Vergleichend lässt sich feststellen, dass in Deutschland gleichsinnige und mit Erhebungen in anderen Ländern gut vergleichbare Prävalenzdaten für idiopathische Kopfschmerzen ermittelt werden konnten. Dennoch gibt es erhebliche regionale Variationen in der Prävalenz der einzelnen Kopfschmerzarten. Ursachen für die genannten regionalen Variationen können mit dem Design einer Querschnittsstudie nicht erhoben werden. Dennoch weisen die Ergebnisse daraufhin, dass gemittelte Prävalenzwerte zum Kopfschmerz für ganz Deutschland kritisch zu betrachten sind. Die für die einzelnen Kopfschmerzformen erhobenen Prävalenzen in den verschiedenen Regionen erlauben es vielmehr eine Bandbreite der jeweiligen Prävalenz eines Kopfschmerztyps festzulegen, in der sich ein Großteil der dokumentierten Häufigkeiten in Deutschland bewegen.

Abbildung 1: 6-Monatsprävalenz von Kopfschmerzen und von Kopfschmerzen mit einer Frequenz >1 Mal/Monat bei *Frauen* in den verschiedenen Regionen.

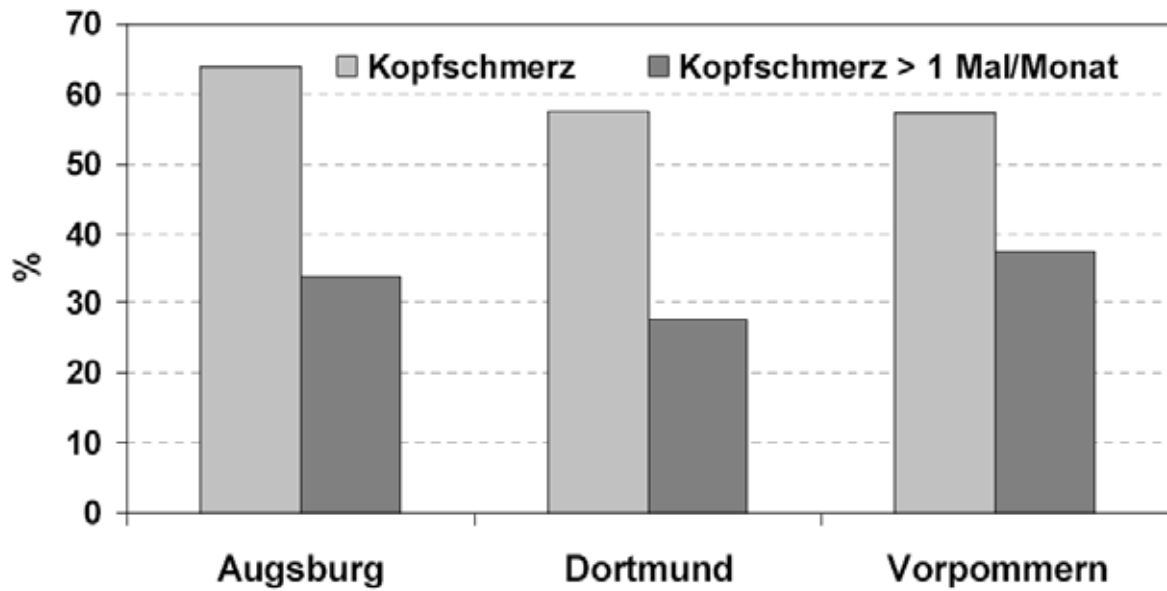


Abbildung 2: 6-Monatsprävalenz von Kopfschmerzen und von Kopfschmerzen mit einer Frequenz >1 Mal/Monat bei *Männern* in den verschiedenen Regionen.

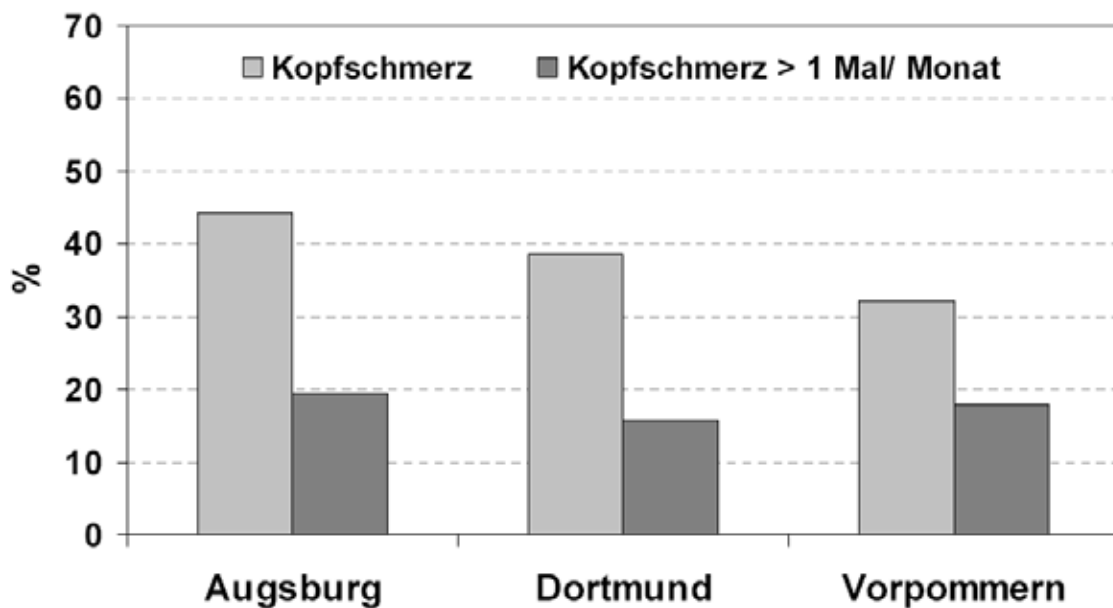


Abbildung 3: 6-Monatsprävalenzen der verschiedenen Kopfschmerzformen bei *Frauen* in den verschiedenen Regionen.

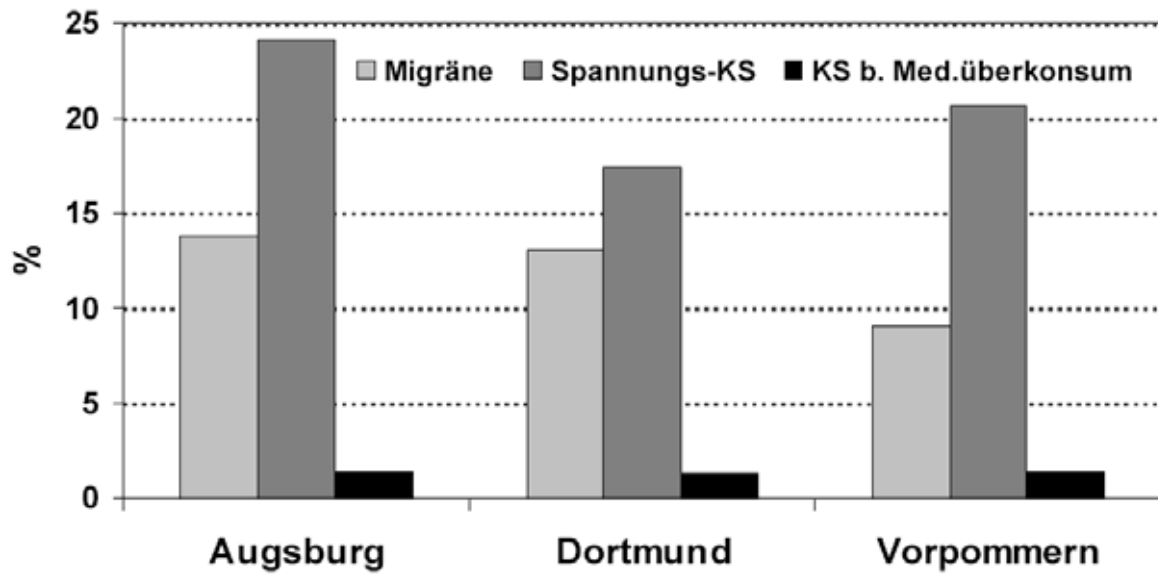


Abbildung 4: 6-Monatsprävalenzen der verschiedenen Kopfschmerzformen bei *Männern* in den verschiedenen Regionen.

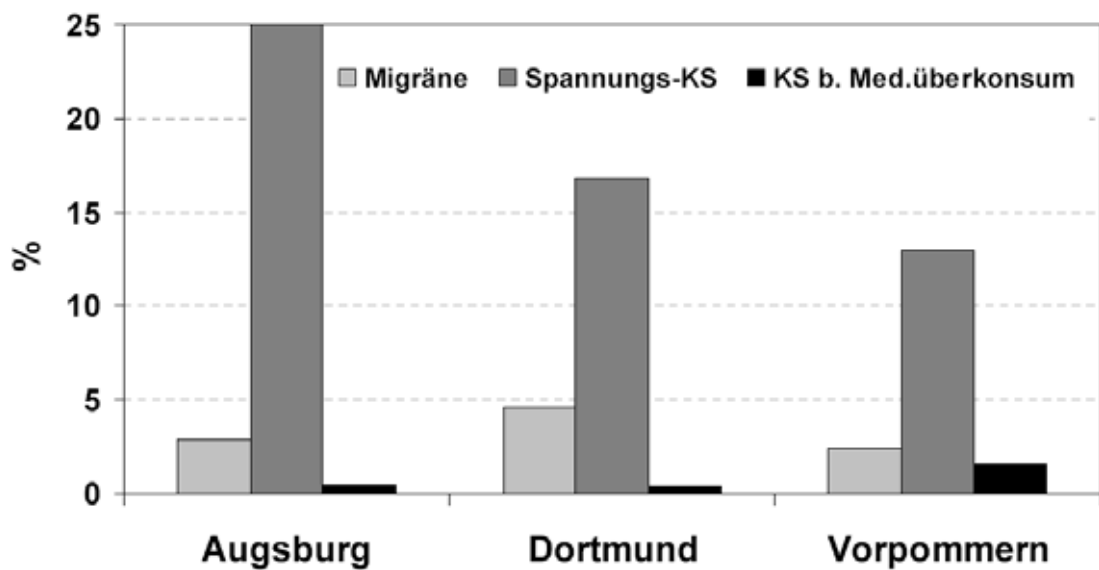


Abbildung 5: Prävalenz der Migräne bei *Frauen* in verschiedenen Altersgruppen in den verschiedenen Regionen.

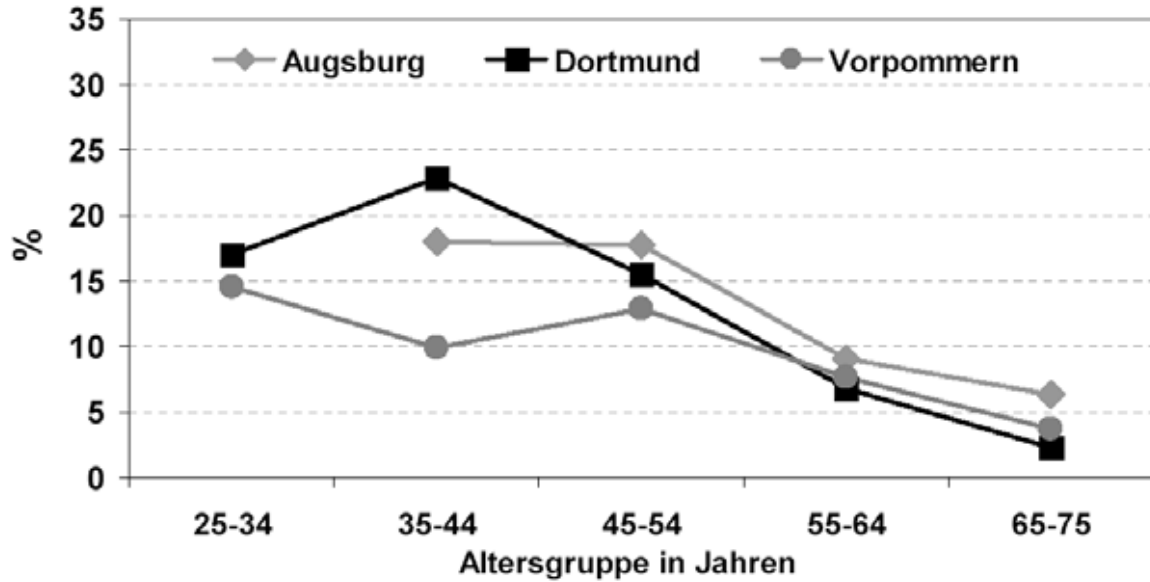


Abbildung 6: Prävalenz der Migräne bei *Männern* in verschiedenen Altersgruppen in den verschiedenen Regionen.

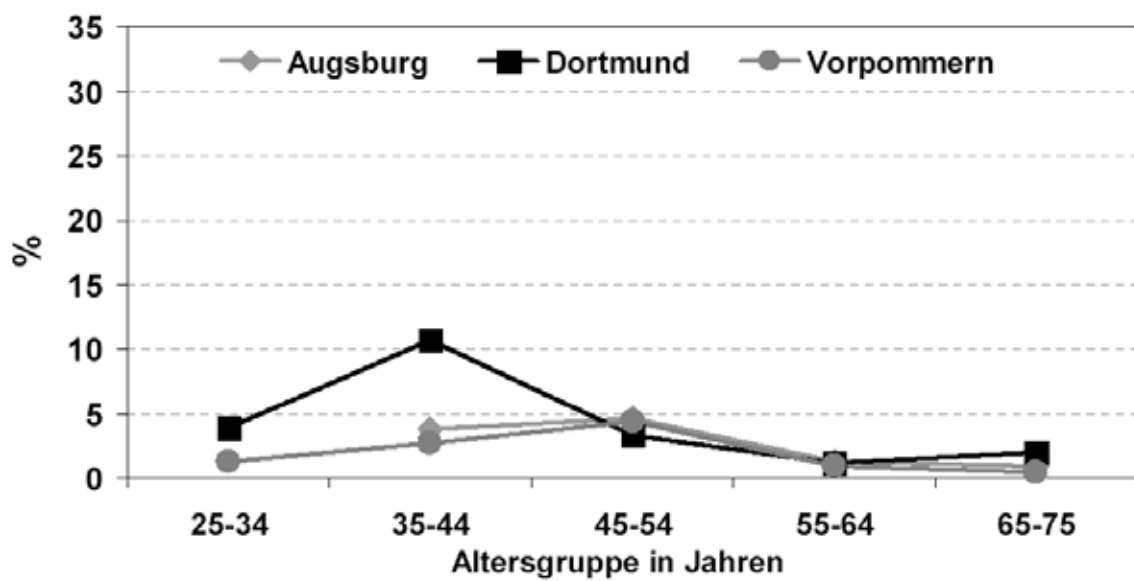


Abbildung 7: Prävalenz des Kopfschmerzes vom Spannungstyp bei *Frauen* in verschiedenen Altersgruppen in den verschiedenen Regionen.

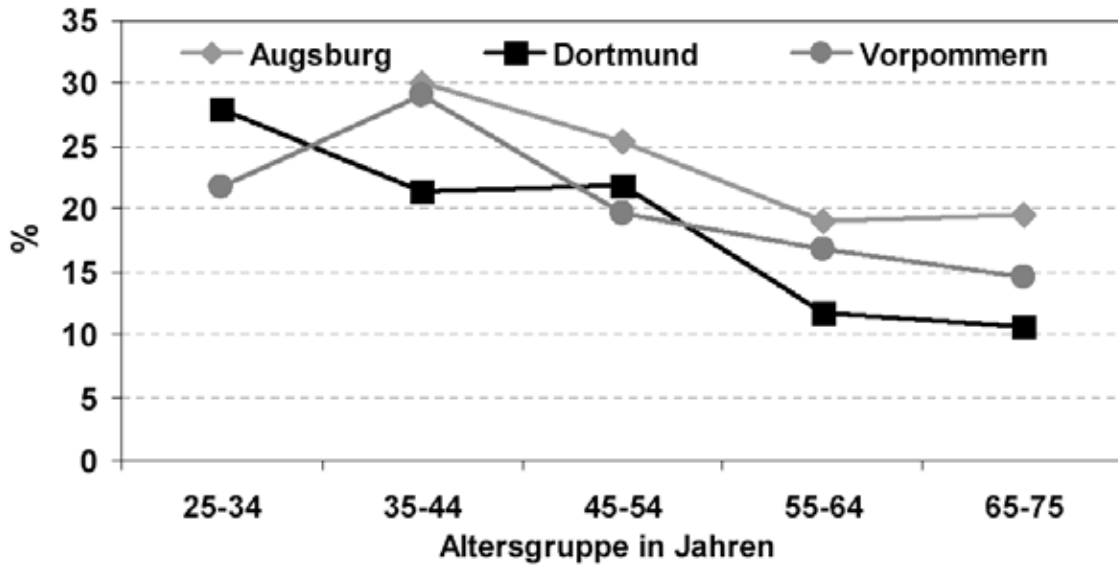


Abbildung 8: Prävalenz des Kopfschmerzes vom Spannungstyp bei *Männern* in verschiedenen Altersgruppen in den verschiedenen Regionen.

