

Allgemein – Was ist Migräne vom Basilaristyp?

Die Migräne vom Basilaristyp (auch Migräne mit Hirnstammaura oder früher Basilarismigräne genannt) ist eine besonders schwere, relativ seltene Sonderform der Migräne mit Aura. In der Kodierung der International Headache Society (ICDH-3) und der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) wird die Migräne vom Basilaristyp als eigenständige Migräneform geführt (ICHD-3: 1.2.2 / ICD10: G43.103).

Sie wird dort als Migräne mit Aura, bei der die Aurasymptome eindeutig dem Hirnstamm und/oder beiden Hemisphären gleichzeitig zuzuordnen sind und keine motorische Schwäche vorhanden ist, beschrieben.

Trotz der Bezeichnung gilt eine Beteiligung des Versorgungsgebietes der Arteria basilaris, die für die Blut- und Sauerstoffversorgung des Hirnstammes zuständig ist, nicht als gesichert, deshalb spricht man heute eher von der Migräne mit Hirnstammaura.

Sie tritt gehäuft bei jungen Erwachsenen auf, kann aber auch später vorkommen.

Viele Patienten haben zusätzlich zu den Hirnstammauren auch Attacken mit typischer Migräne-Aura (Schwindel, Sehstörungen usw.).

Symptome – Wie äußert sich die Migräne vom Basilaristyp?

Während eines Basilarismigräne-Anfalls treten mitunter extreme neurologische Symptome auf, wobei jeder Betroffene seine eigenen „Mischformen“ erlebt, die von Anfall zu Anfall graduell und quantitativ variieren können. Die Symptome ähneln dabei einerseits weitaus gefährlicheren Krankheitsbildern, wie z. B. Schlaganfall oder Hirntumor, können aber auch in Verbindung mit Angst und Hyperventilation auftreten, was die Diagnostik erschwert.

Häufig werden Betroffene daher als Psychosomatiker behandelt – was natürlich nicht zielführend ist. Psychische Faktoren als Einflussgrößen sollten jedoch immer mitberücksichtigt werden.

Charakteristische neurologische Symptome, von denen meist mehrere, nicht aber immer alle auftreten, sind:

- extremer Schwindel (spezieller Vertigo, der im Vergleich zum Schwindel bei der „normalen“ Migräne deutlich stärker auftritt) - auch bis mehrere Tage nach dem Anfall anhaltend
- Übelkeit und Erbrechen
- Sprachstörungen (Dysarthrie /Aphasie) - auch bis zu mehreren Tagen nach dem Anfall anhaltend
- Gleichgewichtsstörungen
- Ohrgeräusche, Tinnitus u. Hörminderung
- Sehstörungen: Doppelbilder (Diplopie), Lichtblitze (Photopsie), Gesichtsfeldausfälle (Skotome) oder vorübergehende Blindheit auf beiden Augen (Amaurosis fugax)
- unwillkürliche Augenbewegungen (Nystagmus)
- Störungen der Bewegungsabläufe (Ataxie / zerebelläre ataktische Störungen), Zittern in den Beinen, unwillkürliche Bewegungen oder unnormale Reflexe (Pyramidenbahnzeichen)
- Bewusstseinsstörung, Verwirrtheit und Desorientiertheit, vorübergehender Gedächtnisverlust (Amnesie)
- (Körper-)Wahrnehmungsstörungen (z.B. Metamorphopsie: Gegenstände werden anders wahrgenommen als sie real sind – z.B. größer oder in Bewegung)
- Lähmungserscheinungen, Erschlaffung /Schwächegefühl in Teilen des Körpers (unvollständige Paresen)
- gleichzeitige beidseitige Missempfindungen, Kribbeln, Taubheitsgefühl (Parästhesien und Sensibilitätsstörungen)

INFO Migräne vom Basilaristyp

Weitere Symptome

Weitere Symptome, die vor, während oder nach einem Basilarismigräne-Anfall auftreten können sind: Herzrasen, Herzrhythmusstörungen, Blässe, Muskelschwäche und Todesangst (Angor Animi).

Betroffene schildern die Symptomatik meist als sehr beängstigend und verstörend. Alle Symptome bilden sich jedoch vollständig wieder zurück, d.h. sie sind vollständig reversibel.

Die in über 90 Prozent auftretenden schweren Kopfschmerzen, die häufig am Ende des akuten Anfalls auftreten, sind im Hinterkopf lokalisiert. Sie werden oftmals als starker Druck empfunden. Die Symptome der Aura und ggf. der auftretenden Schmerzen werden (anders als bei anderen Migräneformen) von Betroffenen beidseitig wahrgenommen.

Diagnose – Wie wird die Migräne vom Basilaristyp diagnostiziert?

Die Basilarismigräne kann nicht mit bildgebenden oder labortechnischen Verfahren diagnostiziert werden. Auch für Fachärzte ist das Beschwerdebild aufgrund seiner Vielfalt an Symptomen nicht immer leicht erkennbar. So wird die Diagnose meist als Ausschlussdiagnose und in Zusammenhang mit einer umfassenden Anamnese gestellt.

Komplikationen – Welche Komplikationen sind möglich?

Als sehr seltene Komplikation der Basilarismigräne kann es zu einem Locked-in-Syndrom kommen: Für die Dauer von 2 bis 30 Minuten kommt es dabei zu vollständiger Bewegungslosigkeit und Unfähigkeit, mit der Außenwelt zu kommunizieren bei gleichzeitig wachem Bewusstsein. Vertikale Augenbewegungen sind gelegentlich noch möglich.

In sehr seltenen Fällen wird auch ein längeres Koma oder ein Schlaganfall durch die Basilarismigräne ausgelöst. Das Risiko für diese sehr seltenen Komplikationen steigt mit dem Vorliegen weiterer Faktoren (z.B. Rauchen, Einnahme der „Pille“ bei Frauen).

Therapie – Wie behandelt man die Migräne vom Basilaristyp?

Bei der Basilarismigräne gibt es noch wenig Möglichkeiten, effektiv in das akute Migränegeschehen einzugreifen. Die bei der normalen Migräne ohne Aura zur Verfügung stehenden hochwirksamen Triptane, sind bei der Basilarismigräne kontraindiziert, da sie gefäßverengend wirken.

In einigen Fällen können die Gabe von 300 mg Magnesium in einer schnell wirkenden Form (z.B. Magnesiumcitrat als „Direkt-Pulver“) zu Anfang eines Anfalls und die Gabe von Dimenhydrinat gegen Schwindel und Erbrechen (z.B. Vomex) Anfallsspitzen abmildern.

Betroffene sollten sich in einen ruhigen, abgedunkelten Raum zurückziehen und am besten hinlegen bis die Symptome abklingen.

Im Bereich der Prophylaxe orientiert man sich an der Therapie der "normalen" Migräne und versucht u.a. mit Betablockern, Antidepressiva und Antiepileptika die Anfallsstärke und -häufigkeit zu reduzieren.

Tipp

Betroffene sollten einen Notfallausweis mitführen, in dem die Diagnose und die Symptomatik eines Anfalls und Handlungsoptionen für Helfer beschrieben werden.

Eine Vorlage zum Ausdrucken finden Sie unter:

www.myyzilla.de/medien



Quellen:

Hartmut Göbel: Migräne: Diagnostik, Therapie, Prävention. Springer (2012) - ISBN-10: 3642255574 und <http://www.schmerzlinik.de/>

<https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2018/block-g40-g47.htm>

<http://www.doctorhelp.de/migraene/migraene-top6.html?krankheit=Basilaris-Migr%E4ne>

<https://www.ichd-3.org/1-migraine/1-2-migraine-with-aura/1-2-2-migraine-with-brainstem-aura/>