



Fachleiter

1. Alter
2. Geschlecht
3. Hauptbeschwerde




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter


4. Begleitsymptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter

5. Aura

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter


6. Weitere Merkmale

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter

7. Wichtige Negationen/
Differenzialdiagnosen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter

8. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter

9. Hirnnervenfunktion I - VIII

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne


Fachleiter

9. Hirnnervenfunktion IX - XII

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne

3. Photophobie, Phonophobie, Nausea sowie zwei Episoden von Emesis mit Nahrungsresten. Zudem Tachykardie und Parästhesien/ Hypästhesie (an den Fingerspitzen). Weniger ausgeprägt: Nackenschmerzen, gelegentlich Schwindel, Osmophobie (Geruchsempfindlichkeit) sowie Konzentrations- bzw. Denkstörungen.

1. in der Regel 25–55 Jahre
2. Frauen häufiger betroffen als Männer
3. Seit gestern bestehender, langsam beginnender, zunehmender, einseitiger (seltener beidseitiger), pulsierender Kopfschmerz

- Ähnliche Episoden in der Vergangenheit
- Schmerzintensität: mittel bis hoch
- Kein Ansprechen auf gängige Analgetika
- Verstärkung durch gewöhnliche körperliche Aktivität
- Bei Frauen: Zusammenhang mit Menstruation möglich


- I. Ein fokales neurologisches Symptom, das visuell, sensibel oder motorisch sein kann.
- II. Meist visuelle Phänomene, sowohl positiv (Photopsien: Lichtblitze oder Funken) als auch negativ (Skotome). Seltener treten sensible Symptome oder Sprachstörungen (Aphasie) sowie Vertigo auf.

- 7.
- Vitalparameter
 - Inspektion/Palpation: Ausschluss Riesenzellarteriitis → keine Druckdolenz der A. temporalis
 - Neurologischer Status:
 - Hirnnervenfunktion
 - Sensibilität + Motorik
 - Fundoskopie: Papillenödem? Blutungen?

- 6.
- Kein Hinweis auf Clusterkopfschmerz (keine Lakrimation, Rhinorrhoe oder Hyperhidrosis im Gesicht)
 - Sinusitis: Druck- oder Völlegefühl im Gesicht + Pyrexie + Druckdolenz
 - Keine Pyrexie, kein Meningismus → keine Hinweise für Meningitis
 - Kein neu aufgetretener neurologischer Ausfall → keine Hinweise auf intrazerebrale Hämorrhagie
 - **Kein Trauma in der Anamnese**


- N. glossopharyngeus (IX): Geschmack, Schluckreflex
- N. vagus (X): Parasympathische Innervation der Eingeweide
- N. accessorius (XI): Schulter- und Nackenmuskulatur
- N. hypoglossus (XII): Zungenbewegung

- N. olfactorius (I): Riechnerv
- N. opticus (II): Sehnerv
- N. oculomotorius (III), N. trochlearis (IV), N. abducens (VI): Augenbewegungsnerve
- N. trigeminus (V): Gesichtssensibilität und Kaumuskulatur
- N. facialis (VII): Gesichtsmuskulatur, Geschmack
- N. vestibulocochlearis (VIII): Hören und Gleichgewicht



9. Sensibilität
10. Motorik
11. Koordination

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne




12.
Labor
Weiteres Vorgehen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne




13. Therapie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne




14. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie typischerweise eine Migräne beschreiben?
I

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne



14. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie typischerweise eine Migräne beschreiben?
II


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne



Allgemeinbegriff:

1. der Kopfschmerz (Plural: Kopfschmerzen)
2. die Schläfenregion
3. der Bereich hinter dem Auge
4. die Lichtempfindlichkeit
5. die Geräuschempfindlichkeit
6. die Übelkeit
7. das Erbrechen
8. das Herzrasen


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne



Allgemeinbegriff:

9. das Kribbeln / die Missempfindung
10. das Vorbotensymptom
11. das Fieber
12. die Muskelschwäche / die Lähmung
13. der Krampfanfall
14. die Atemnot
15. die Kopfverletzung
16. das Herzklopfen / das Herzstolpern

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne



Allgemeinbegriff:

17. der Tränenfluss
18. das Nasenlaufen
19. das übermäßige Schwitzen
20. die Blutung im Gehirn
21. die Nasennebenhöhlenentzündung
22. die Hirnhautentzündung
23. die Schläfenarterienentzündung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Migräne

12. Sofern die körperliche Untersuchung mit neurologischem Schwerpunkt unauffällig bleibt und keine Warnzeichen wie höheres Alter oder chronisch progredienter Verlauf vorliegen, kann eine weiterführende Diagnostik zunächst zurückgestellt werden.

Meningitis → Blutbild, CRP, Liquoruntersuchung
Raumforderungen (z. B. Tumoren) → MRT
Intrazerebrale Hämorrhagie → CT

9. Inhalte: Berührung, Druck, Schmerz, Temperatur, Vibration, Lagesinn
Tools: Wattestäbchen, Neuro-Pin/Zahnstocher, Metall/Eis, Stimmgabel (128 Hz)
10. Inhalte: Muskelkraft, Muskeltonus, aktive/passive Beweglichkeit, Reflexe, Koordination, Gang
Reflexhammer, Platz zum Gehen
11. Finger-Nase-Versuch, Knie-Hacke-Versuch, Romberg, Knie-Hacke-Versuch

14. Sie stellte sich aufgrund seit gestern bestehender, langsam aufgetretener, pulsierender, linksseitiger Cephalgie vor. Die Schmerzen sind in der Regio temporalis und retroorbital lokalisiert und haben sich verstärkt. Die Schmerzintensität hat sie mit 7/10 beschrieben. Eine Einnahme von 1000 mg Paracetamol sowie 400 mg Ibuprofen ist ohne Besserung geblieben.

- 13.
- Triggervermeidung: Stress, Schlafmangel, Alkohol u. a.
 - Leichte bis mittelschwere Migräne: Paracetamol (Acetaminophen) 500 mg, Naproxen 250 mg
 - Schwere Migräne: Sumatriptan (subkutan: 4 mg, Filmtabletten: 50 mg, Nasenspray: 20 mg)
 - Übelkeit/Erbrechen: Ondansetron (Zofran®)

Fachbegriff:

1. die Cephalgie
2. die Regio temporalis
3. retroorbital
4. die Photophobie
5. die Phonophobie
6. die Nausea
7. die Emesis
8. die Tachykardie

14. Begleitend hat sie über Photophobie, Phonophobie, Nausea und zwei Episoden von Emesis mit Nahrungsresten geklagt. Zudem sind eine Tachykardie, Schwindel sowie Parästhesien an den Fingerspitzen aufgetreten. Als Aura hat sie Lichtblitze im linken Gesichtsfeld etwa 20 Minuten vor Schmerzbeginn beschrieben.

Fachbegriff

17. die Lakrimation
18. die Rhinorrhoe
19. die Hyperhidrosis
20. die intrazerebrale Hämorrhagie
21. die Sinusitis
22. die Meningitis
23. die Riesenzellarteriitis

Fachbegriff:

9. die Parästhesie (Plural: Parästhesien)
10. die Aura
11. die Pyrexie
12. die Paresen (Singular: die Parese)
13. der epileptische Anfall
14. die Dyspnoe
15. das Schädel-Hirn-Trauma
16. die Palpitation (Plural: Palpitationen)

14. Migräne (ohne Aura)

15. Migräne mit Aura

16. Status migraenosus

17. Retinale Migräne 18. Vestibuläre Migräne 19. Basilarismigräne (Migräne mit Hirnstammaura)

20. Triptans

21. Prophylaxe

22. Propranolol Migräneprophylaxe Dociton[®], Inderal[®]

23. Topiramate Migräneprophylaxe Topamax[®]

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

15. Migräne mit Aura

- Vorkommen: mindestens zwei Episoden
- Dauer: 4–72 Stunden
- GI-Symptome: ja
- Licht- und/oder Geräuschempfindlichkeit: ja
- Aura: vorhanden
- Aurasymptome: meist visuelle und/oder sensible Effekte; seltener motorische oder sprachliche Störungen

14. Migräne (ohne Aura)

- Vorkommen: mindestens fünf Episoden
- Dauer: 4–72 Stunden
- GI-Symptome: ja (z. B. Übelkeit, Erbrechen)
- Licht- und/oder Geräuschempfindlichkeit: ja
- Aura: nicht vorhanden
- Aurasymptome: keine

17. Seltene Migräneform mit vorübergehenden, einseitigen Sehstörungen oder kompletter Erblindung eines Auges, gefolgt von Kopfschmerzen.

18. Migräneform, bei der Schwindel (Vertigo) im Vordergrund steht, oft begleitet von Kopfschmerzen und typischen Migränesymptomen.

19. Migräne mit Aura-Symptomen, die aus dem Hirnstamm stammen, z. B. Doppelbilder, Dysarthrie, Ataxie, Schwindel, Hörstörungen.

16. Kopfschmerzen dauern trotz Behandlung länger als 72 Stunden an.

Therapieoptionen:

- Flüssigkeitszufuhr
- Sumatriptan (subkutan)
- Ketorolac (Toradol) 30 mg i.v.
- Prednison 50–100 mg peroral (p.o.) oder Dexamethason 4–8 mg intravenös (i.v.)
- Ondansetron 4–8 mg (bei Übelkeit/Erbrechen)

21. Empfehlungen zur Prophylaxe bei Migräne:

- Indikation: ≥ 6 Kopfschmerztage pro Monat
- Auch berücksichtigen: Einschränkungen im Alltag / Lebensqualität, Schmerzintensität

20. Erste Generation: Sumatriptan

Zweite Generation: Zolmitriptan, Rizatriptan

Subkutane Injektion: Wirkung nach ca. 10 Min

Nasenspray: Wirkung nach ca. 15 Min

Abstand zwischen zwei Anwendungen: In der Regel mindestens 1 Stunde

Kontraindikationen: Koronare Herzkrankheit (KHK), Zerebrovaskuläre Erkrankungen (z. B. Schlaganfall, TIA), Unkontrollierte arterielle Hypertonie, Schwere Leber- oder Nierenfunktionsstörung

Initialdosis: 25 mg 1× täglich

Zieldosis: 100–200 mg/Tag

Dosissteigerung: wöchentliche Titration (25 mg)

Nebenwirkungen: Parästhesien, Müdigkeit, Gewichtsverlust, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, Kognitive Beeinträchtigungen

Schwangerschaft: FDA-Kategorie D → kontraindiziert wegen teratogenem Risiko

Initialdosis: 20 mg p.o. 2–3× täglich

Dosissteigerung: wöchentliche Titration (20 mg)

Zieldosis: 80–160 mg/Tag, aufgeteilt in 2–4 Einzeldosen

Indikation: Auch geeignet bei Patient:innen mit arterieller Hypertonie

Nebenwirkungen: Lethargie (Müdigkeit, Antriebslosigkeit)

Kontraindikationen / Vorsicht: Asthma bronchiale, Arterielle Hypotonie