



Protokoll:

Interdisziplinäre Fortbildung zur Migräne- & Lipid-Therapie

im Mercure Hotel Lüdenscheid

vom 12. November 2025

Thema: Neurologie, Nephrologie, Lipidologie

Beginn: 18:00 Uhr

Ende: 21:15 Uhr

Anwesende Personen:

Die Anwesenheitsliste liegt dem Protokoll im Anhang 1 in Kopie anbei.

1. Begrüßung

Herr Greif, Vorsitzender des Beirats der Lennetz GmbH, begrüßt die Kolleg:innen herzlich zur Fortbildung und gibt ein kurzes Vorwort, das in das Thema Migräne einführt. Karsten Vulic, der die Fortbildung im Rahmen von Novartis mitveranstaltet, begrüßt ebenfalls die Anwesenden. Anschließend wird der ersten Referentin, Frau Nelly Hazzan, niedergelassene Fachärztin für Neurologie in Remscheid, das Wort übergeben.

2. Vortrag 1: „Mehr als nur Kopfschmerz – moderne Strategien in der Migränediagnostik und in der Therapie – Patientenbeispiele aus der Praxis“

Die Präsentationsfolien sind im Anhang beigelegt.

Frau Hazzan stellt sich vor und erklärt, dass sie die psychosomatische Grundversorgung abdeckt, darüber hinaus Hypnose, Akkupunktur und hat Zusatzbezeichnungen in den Bereichen Schmerztherapie, Suchtmedizin sowie Ernährungsmedizin.

In ihrem Vortrag geht die Referentin auf drei Hauptthemen ein: die Geschichte der Migräne, die Charakteristika des Krankheitsbildes sowie personalisierte Therapieansätze, die individuelle Merkmale berücksichtigen. Die historische Einführung verdeutlicht, wie weit dieses Krankheitsbild zurückreicht. Sie betont die hohe klinische Relevanz, da Migräne nach dem Schlaganfall an zweiter Stelle der neurologischen Erkrankungen steht, die zu einer dauerhaften Einschränkung der Lebensqualität führen. Frauen sind besonders häufig betroffen, und die akute Kopfschmerzphase kann bis zu 72 Stunden anhalten. Etwa 15 % der Betroffenen erleben zudem eine Aura.

Anhand eines fiktiven Patientenbeispiels hebt Frau Hazzan hervor, dass bei der Symptombeschreibung stets auch andere ernsthafte Erkrankungen ausgeschlossen und die Diagnose einer Migräne gesichert werden müssen, beispielsweise durch bildgebende Verfahren.

Frau Hazzan betont die große Symptomvielfalt, die von visuellen und sensorischen bis hin zu retinalen Beeinträchtigungen reichen kann. Zudem unterscheidet man zwischen primären und sekundären Kopfschmerzen. Letztere sind neu und andersartig und können auf potenziell gefährliche Grunderkrankungen hinweisen. Eine weitere Differenzierung erfolgt zwischen episodischer und chronischer Migräne. Eine chronische Migräne liegt vor, wenn mindestens 15 Kopfschmerztage pro Monat auftreten, von denen mindestens acht Migränetage sind.

Im letzten Teil des Vortrags erläutert Frau Hazzan die Akuttherapie und empfiehlt u. a. Paracetamol, Metamizol, Phenazon, Triptane sowie Ditane. Darüber hinaus stellt sie Prophylaxemöglichkeiten vor, etwa durch Gepante, die die Lebensqualität deutlich verbessern können. Auch pflanzliche Ergänzungen können das Wohlbefinden unterstützen. Bei chronischer Migräne kann zusätzlich Botulinumtoxin eingesetzt werden. Die Referentin weist außerdem auf die häufige Stigmatisierung der Erkrankung im sozialen Umfeld hin, die die Wahrnehmung der Betroffenen beeinflussen kann. Abschließend hebt sie psychiatrische Komorbiditäten wie Depressionen hervor, die u. a. durch Aktivitätsvermeidung aus Angst vor erneuten Kopfschmerzen entstehen können.

In der anschließenden Diskussion wird die Frage nach den Gründen für ein verstärktes Auftreten von Migräne in bestimmten Lebensphasen gestellt. Frau Hazzan erläutert, dass insbesondere bei Frauen hormonelle Schwankungen – etwa in der Postmenopause – eine wesentliche Ursache sein können. Bei Männern seien die Auslöser bislang unklar.

Herr Greif berichtet aus der Praxis, dass manche Patienten lediglich ein Flimmern vor den Augen wahrnehmen, jedoch keine Kopfschmerzen entwickeln, und sich zunächst an eine augenärztliche Praxis wenden. Frau Hazzan bestätigt, dass es sich dabei um eine Aura im Rahmen einer Migräne handeln kann. Sie betont jedoch, dass in solchen Fällen stets differenzialdiagnostisch an Epilepsie sowie andere neurologische Erkrankungen gedacht und diese ausgeschlossen werden sollten.

Herr Greif bedankt sich bei Frau Hazzan für den fundierten Vortrag. Im Anschluss leitete er über zum nächsten Referenten, Herrn Dr. med. Olaf Loke, Facharzt für

Innere Medizin, Nephrologie, Hypertensiologie, DHL-Lipidologie DGEF im Nierenzentrum Lüdenschied, der über Lipidtherapien anhand von Patientenbeispielen berichtet.

3. Vortrag 2: „Lipidtherapie – Wer benötigt welche Therapie? – Neuigkeiten und Patientenbeispiele“

Die Präsentationsfolien sind im Anhang beigelegt.

Der zweite Vortrag beginnt mit der Vorstellung eines 56-jährigen männlichen Patienten. Anhand seiner Patientendaten demonstriert Herr Dr. Loke live die Anwendung eines Online-Scoring-Tools, mit dem die Wahrscheinlichkeit für ein kardiovaskuläres Ereignis eingeschätzt wird. Er hebt hervor, dass solche Risikoscores in der täglichen Praxis eine wertvolle Unterstützung darstellen, um individuelle Gefährdungslagen sichtbar zu machen und Therapieentscheidungen zu begründen. Herr Dr. Loke empfiehlt zudem, Patienten niedrigschwellige Online-Angebote wie [herzalter-bestimmen.de](https://www.herzalter-bestimmen.de) nahezulegen. Solche Tools erleichtern das Verständnis für kardiovaskuläre Risiken erheblich und tragen erfahrungsgemäß zu einer höheren Therapietreue bei, da die Betroffenen die Dringlichkeit von Prävention und Lebensstiländerungen besser nachvollziehen können.

Ein weiteres Fallbeispiel betrifft eine 55-jährige ansonsten gesunde Patientin mit familiärer Vorbelastung durch eine Fettstoffwechselstörung. Unter einer Statintherapie konnte ihr LDL-Cholesterin um etwa 45 % gesenkt werden. Dieses Beispiel nutzt Herr Dr. Loke, um aufzuzeigen, wie wirksam und gut etabliert Statine in der Primärprävention sind, insbesondere bei genetischen Risikofaktoren, die nicht durch Lebensstilinterventionen allein kompensiert werden können.

Im Anschluss geht Herr Dr. Loke auf die gegenwärtige Realität der HLP-Therapie (Hyperlipoproteinämie-Therapie) in Deutschland ein. Er weist darauf hin, dass der Anteil der behandelten Patienten insgesamt zu niedrig ist. Moderne lipidmodifizierende Therapien, insbesondere neuere Optionen wie PCSK9-Inhibitoren oder Inclisiran, werden seiner Einschätzung nach im Ausland deutlich häufiger eingesetzt als in Deutschland. Zudem sei der Anteil der Patienten, die mit der Therapie tatsächlich ihren Zielbereich erreichen, hierzulande weiterhin vergleichsweise gering.

Im weiteren Verlauf des Vortrags stellt er detailliert die aktuellen Therapieoptionen der HLP-Behandlung vor, einschließlich Statinen, Ezetimib, PCSK9-Inhibitoren, Bempedoinsäure und neuerer Therapieansätze. Um die praktische Anwendung dieser Optionen zu veranschaulichen, präsentiert er vier kurze zusätzliche Fallbeispiele, die typische klinische Situationen abbilden. Die Beispiele verdeutlichen, wie wichtig eine individualisierte und risikoadaptierte Vorgehensweise ist, um optimale Behandlungsergebnisse zu erzielen.

4. Ende der Veranstaltung

Herr Greif bedankte sich bei Herrn Dr. Loke für den praxisnahen und anschaulichen Vortrag, der die Bedeutung einer frühzeitigen und konsequenten Diagnostik und Therapie vaskulärer Risikofaktoren unterstrichen habe. Zum Abschluss des Abends bedanken sich Herr Greif und Herr Vulic bei allen Referenten und Teilnehmenden für den gemeinsamen Abend.

Plettenberg, den 12.11.2025

Martin Biller
Geschäftsführung der Lennetz GmbH