



## in Zusammenarbeit mit der bayerischen Landesärztekammer

### Fragen zum Thema „Menstruelle Migräne“.

**1. Welche Aussage zur Definition der menstruellen Migräne ist richtig?**

- a) Eine Migräneattacke muss bei jeder Menstruation auftreten.
- b) Voraussetzung ist das Vorliegen einer Migräne ohne Aura.
- c) Eine menstruelle Migräne wird nur bei Frauen definiert, die eine Schwangerschaft hatten.
- d) Bei einer menstruellen Migräne muss es immer zu Übelkeit kommen.
- e) Frauen mit einer hormonalen Kontrazeption haben keine menstruelle Migräne.

**2. Wie hoch ist ungefähr die Prävalenz der reinen menstruellen Migräne bei allen Frauen mit Migräne?**

- a) 0,5%
- b) 1%
- c) 10%
- d) 20%
- e) 50%

**3. Welche Aussage zum Zusammenhang von Kopfschmerzen und Menstruation trifft zu?**

- a) Der Clusterkopfschmerz tritt während der Menstruation sehr viel häufiger auf.
- b) Die Ovulation stellt einen stärkeren Trigger für Migräneattacken dar als die Menstruation.
- c) Eine Hysterektomie verbessert regelhaft die Migräne.
- d) Bei Frauen mit menstrueller Migräne verschlechtert sich die Migräne in der Regel nach der Menopause.
- e) Frauen mit menstrueller Migräne haben häufig ihre erste Migräneattacke im Jahr der Menarche.

**4. Welche Aussage ist richtig? Im Vergleich zu anderen Migräneattacken haben menstruelle Migräneattacken im Durchschnitt ...**

- a) eine längere Dauer.
- b) häufiger eine Aura.
- c) eine geringere Intensität.
- d) weniger Begleitsymptome.
- e) weniger negative Auswirkungen auf die Lebensqualität.

**5. Welche Aussage zu menstruellen Migräneattacken trifft zu?**

- a) Menstruelle Migräneattacken werden seltener als andere Migräneattacken mit Triptanen behandelt.
- b) Menstruelle Migräneattacken sind signifikant mit einem prämenstruellen Syndrom assoziiert.
- c) Menstruelle Migräneattacken treten bei Frauen mit hormonaler Kontrazeption nicht auf.
- d) Die Dauer von menstruellen Migräneattacken muss länger als drei Tage betragen.
- e) Die Akuttherapie der menstruellen Migräne sollte nicht nach den Leitlinien für die Migräne im Allgemeinen erfolgen.

**6. Welcher hormonelle Trigger ist wahrscheinlich für eine menstruelle Migräneattacke verantwortlich?**

- a) Anstieg von Progesteron vor der Ovulation.
- b) Abfall von Progesteron während der Menstruation.
- c) Abfall von Östrogen vor der Menstruation.
- d) Anstieg von FSH in der ersten Zyklusphase.
- e) Abfall von LH vor der Menstruation.

**7. Welche Aussage zur Genetik der menstruellen Migräne trifft zu?**

- a) Es ist ein spezifisches Gen für die menstruelle Migräne identifiziert worden.
- b) Die menstruelle Migräne weist keinerlei genetische Besonderheiten auf.
- c) Frauen mit menstrueller Migräne haben häufiger Blutsverwandte mit Migräne als Frauen ohne menstruelle Migräne.
- d) Die Genexpression spielt bei menstrueller Migräne wahrscheinlich keine Rolle.
- e) Die menstruelle Migräne hat sicher keine spezifische Familiarität.

**8. Welche Aussage ist richtig? Bei akuten Attacken einer menstruellen Migräne ...**

- a) sind Triptane unwirksam.
- b) ist Acetylsalicylsäure Mittel der ersten Wahl.
- c) sollten nur Hormone eingesetzt werden.
- d) kommt es häufiger zu einem Wiederkehrkopfschmerz als bei anderen Migräneformen.
- e) ist Ibuprofen kontraindiziert.

## CME-Fortbildung online

Die Teilnahme an der CME-Fortbildung ist nur online möglich. Zur Anmeldung gehen Sie bitte auf [cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de). Es ist immer nur eine Antwort pro Frage zutreffend. Teilnahmeabschluss ist der **2. September 2014**. Als Leser der Nervenheilkunde nehmen Sie kostenlos am CME-Programm teil.

Beantworten Sie mindestens 70% der Fragen richtig, erhalten Sie eine Bescheinigung über zwei Fortbildungspunkte. Bei richtiger Beantwortung aller Fragen erhalten Sie drei Punkte.

**9. Welche Aussage zur Kurzzeitprophylaxe der menstruellen Migräne trifft zu?**

- a) Eine Kurzzeitprophylaxe wird über 14 Tage durchgeführt.
- b) Triptane sind in der Kurzzeitprophylaxe wirksam.
- c) Naproxen sollte mit einer maximalen Dosis von 250 mg pro Tag eingesetzt werden.
- d) Eine Kurzzeitprophylaxe wird am ersten Tag der Menstruation begonnen.
- e) Eine Kurzzeitprophylaxe ist nur bei menstrueller Migräne unter hormoneller Kontrazeption sinnvoll.

**10. Welche Aussage zur Hormonbehandlung der menstruellen Migräne trifft zu?**

- a) Am besten ist wahrscheinlich eine Östrogensubstitution beginnend vor der Menstruation wirksam.
- b) Die Gabe eines Gestagenpräparates sollte nur in der zweiten Zyklushälfte erfolgen.
- c) Östrogen kann parenteral nur als Gel appliziert werden.
- d) Eine Substitution mit Östrogen darf nur bei Frauen erfolgen, die keine hormonale Kontrazeption einnehmen.
- e) Ein Hormonpräparat darf nicht während der Menstruation eingenommen werden.