

Journal für

# Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/  
JNeuroI NeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Für Sie gelesen: Milnacipran  
Combined with Pregabalin in  
Fibromyalgia: A Randomized  
Open-Label Study Evaluating the  
Safety and Efficacy of Adding  
Milnacipran in Patients with  
Incomplete Response to Pregabalin**

Leitner H

*Journal für Neurologie*

*Neurochirurgie und Psychiatrie*

2014; 15 (2), 110

Homepage:

**www.kup.at/**

**JNeuroI NeurochirPsychiatr**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

Indexed in  
**EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS**

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

# 76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen  
Gesellschaft für Neurochirurgie



**2025**  
1.–4. Juni  
**HANNOVER**

[www.dgnc-kongress.de](http://www.dgnc-kongress.de)

Im Spannungsfeld zwischen  
Forschung und Patientenversorgung

**PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!**



Deutsche  
Gesellschaft für  
Epileptologie



# 64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

**10.–13. Juni 2026**  
**Würzburg**



© CIM Deimer Deque/Kosch/KARL70  
Bavaria/THP/Alto/Alto | Stock Adobe

# Für Sie gelesen

Zusammengefasst von H. Leitner

## ■ Milnacipran Combined with Pregabalin in Fibromyalgia: A Randomized, Open-Label Study Evaluating the Safety and Efficacy of Adding Milnacipran in Patients with Incomplete Response to Pregabalin

Mease PJ, et al. *Ther Adv Musculoskel Dis* 2013; 5: 113–26.

### Einleitung

Die Fibromyalgie ist eine komplexe Schmerzerkrankung, von der zwischen 2 und 4 % der Bevölkerung, insbesondere Frauen, betroffen sind. Zusätzlich zum chronischen Schmerz in verschiedenen Körperregionen leiden Patienten mit Fibromyalgie häufig unter Symptomen wie Erschöpfung, Schlafstörungen, kognitiven Störungen, Beeinträchtigungen der physischen Funktion und depressiver Verstimmung.

In den vergangenen Jahren wurde in klinischen Studien eine Reihe von Medikamenten in der Indikation Fibromyalgie evaluiert. Auf Basis großer kontrollierter Studien wurden in den USA das Antikonvulsivum Pregabalin sowie die beiden Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI) Duloxetine und Milnacipran zur Behandlung der Fibromyalgie zugelassen. Obwohl mit diesen Medikamenten bei zahlreichen Patienten eine Reduktion der Schmerzen und Verbesserung der Fibromyalgie-Symptomatik erzielt werden kann, verbleibt ein beträchtlicher Anteil, der eine zusätzliche Behandlung benötigt, um klinische Besserung zu erfahren.

Die Komplementarität der Wirkmechanismen von Milnacipran und Pregabalin ist die Rationale für eine Kombinationstherapie mit diesen beiden Substanzen. Milnacipran ist ein dualer Wiederaufnahmehemmer, der eine Signalverstärkung in den absteigenden Schmerzbahnen und damit eine Hemmung bzw. Modulation des Schmerzsignals im zentralen Nervensystem (ZNS) bewirkt. Pregabalin hingegen hemmt die Übertragung nozizeptiver Signale in den aufsteigenden Bahnen. Von diesen komplementären Wirkmechanismen sollten Patienten profitieren, die mehr als ein Medikament benötigen, um die multiplen Symptome der Fibromyalgie zu beherrschen.

### Methoden

In der vorliegenden, randomisierten, offenen, multizentrischen Studie wurden zunächst 705 Fibromyalgie-Patienten mit Pregabalin behandelt. 364 (51,6 %) davon hatten nach 4–12 Wochen jedoch keinen adäquaten Therapieerfolg, definiert als moderate bis schwere Schmerzen trotz Therapie, minimale oder keine Verbesserung respektive Verschlechterung der Symptomatik. Diese wurden in 2 Gruppen – Fortsetzung der Pregabalin-Behandlung (n = 180) oder zusätzliche Gabe von Milnacipran 100 mg/d (n = 184) – randomisiert. Die weitere Behandlungsdauer betrug 11 Wochen.

Primärer Wirksamkeitsendpunkt war die klinische Veränderung, gemessen mit der 7-teiligen „Patient Global Impression of Change-“ (PGIC-) Skala. Dabei bedeutet ein Wert von 1 sehr starke Verbesserung, 4 keine Verbesserung und 7 sehr starke Verschlechterung der Symptomatik. Weitere Effektivitätsparameter waren die Schmerzintensität, gemessen mit einer Visuellen Analogskala (VAS), sowie Veränderungen physischer und mentaler Funktionen, die mittels SF-36 und anderer Instrumente wie Physical Component Summary (PCS) und Mental Component Summary (MCS) abgefragt wurden.

### Ergebnisse

Nach der 11-wöchigen Behandlungsphase zeigte sich, dass mehr als doppelt so viele Patienten, die mit der Kombination von Pregabalin und Milnacipran behandelt worden waren, eine sehr starke oder starke Verbesserung der klinischen Symptomatik zeigten (PGIC 1 oder 2), verglichen mit der Gruppe der Patienten mit Pregabalin-Monotherapie (46,4 % vs. 20,8 %;  $p < 0,001$ ). Patienten, die zusätzlich Milnacipran erhalten hatten, zeigten auch eine signifikant höhere Reduktion im VAS-Schmerzscore (–20,77 vs. –6,43;  $p < 0,001$ ). Der Anteil an Patienten, der durch die Behandlung eine klinisch bedeutsame Schmerzreduktion erfuhr, war ebenfalls mehr als doppelt so hoch, wenn zusätzlich zu Pregabalin Milnacipran verabreicht wurde (45,8 % vs. 19,7 %). Signifikant stärkere Verbesserungen unter zusätzlicher Gabe von Milnacipran zeigten sich auch hinsichtlich der anderen erhobenen Parameter wie SF-36, PCS und MCS.

Das Monitoring von Sicherheit und Verträglichkeit der Medikation war ein wesentlicher Aspekt dieser Arbeit. Dabei zeigte sich, dass die Kombination von Milnacipran und Pregabalin gut verträglich war und keine unerwarteten unerwünschten Ereignisse hervorrief. Die häufigsten beobachteten Nebenwirkungen waren Übelkeit, Fatigue, Kopfschmerzen, Obstipation und Schwindel.

### Konklusion

Diese Studie zeigt, dass Fibromyalgie-Patienten mit Pregabalin und zusätzlich Milnacipran 100 mg/d im Vergleich zu einer Pregabalin-Monotherapie eine Verbesserung des Gesamtzustandes, der Schmerzsymptomatik sowie weiterer physischer und psychischer Symptome der Erkrankung erreichen. Die zusätzliche Gabe von Milnacipran war sicher und gut verträglich.

### Korrespondenzadresse:

Mag. Harald Leitner

A-1130 Wien

Hietzinger Hauptstraße 136/3

E-Mail: hl@teamword.at

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)