

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Für Sie gelesen: Is efficacy of
Milnacipran in fibromyalgia
predictable? A data-mining analysis
of baseline and outcome variables**

Leitner H

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2015; 16 (4), 188

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

77. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie



2026
7.–10. Juni
AACHEN

Personalisierte Neurochirurgie – digital, kompetent, vernetzt

dgnc-kongress.de

Joint Meeting with the Belgian Society and the Dutch
Society of Neurosurgery and Neurosurgeons of Luxembourg

*Werfen Sie einen
Blick ins Programm!*



*Registrieren
Sie sich jetzt!*



Für Sie gelesen

Zusammengefasst von H. Leitner

■ Is efficacy of Milnacipran in fibromyalgia predictable? A data-mining analysis of baseline and outcome variables

Abtroun L, Bunouf P, Gendreau RM, Vitton O. *Clin J Pain* 2015; Jul 24. [Epub ahead of print]

Einleitung

Bei der Fibromyalgie (FM) handelt es sich um eine rheumatische Erkrankung, von der rund 2–4 % der Gesamtbevölkerung betroffen sind. Die FM ist charakterisiert durch chronischen, über den Körper verbreiteten Schmerz, meist im Zusammenhang mit einer reduzierten Schmerzschwelle. Häufig ist die FM von persistierender Fatigue, Muskelsteifigkeit und Schlafstörungen begleitet. Darüber hinaus kann die FM auch mit anderen funktionalen Syndromen wie Reizdarm-Syndrom und/oder Depression assoziiert sein.

Diese Symptome stellen für die Betroffenen eine enorme Belastung dar und bedürfen einer adäquaten Therapie. Aktuelle therapeutische Konzepte basieren auf einem multimodalen Vorgehen, das pharmakologische Therapie ebenso beinhaltet wie Sport- und Funktionstraining, physikalische Therapie sowie Psychotherapie und Entspannungsmethoden.

Antidepressiva sind die pharmakologische Basis vieler Therapiekonzepte, wobei Serotonin-/Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs) aufgrund ihres dualen Wirkmechanismus von besonderem Interesse sind.

In klinischen Studien konnte die Wirksamkeit des SNRI Milnacipran bei FM nachgewiesen werden [1–3], worauf in den USA und Australien die Zulassung in dieser Indikation erfolgte. Die Gesamt-Effektivität von Milnacipran war dabei moderat, wobei jedoch manche Patientengruppen starke Verbesserungen erfahren hatten. Um die Charakteristik jener Patienten, die besonders stark von einer Milnacipran-Therapie profitieren, zu identifizieren und somit eine Vorhersage des Therapieerfolgs zu ermöglichen, wurden die Daten der Zulassungsstudien mittels Datamining erneut ausgewertet.

Methode und Ergebnisse

Mittels „Clustering“ wurden verschiedene Baseline-Charakteristika erhoben und überprüft, inwiefern diese – isoliert und in Kombination – einen prädiktiven Wert für substanzielle Verbesserungen durch Milnacipran besitzen. Es konnten zunächst vier Hauptgruppen identifiziert werden, bei denen eine signifikante Verbesserung unter Milnacipran 100 mg eingetreten waren:

- Patienten mit hoher Schmerzintensität (OR = 2,9; p = 0,009),

- Patienten mit niedriger Angstsymptomatik und wenig ausgeprägter Katastrophisierung (OR = 2,8; p = 0,004),
- Patienten ohne schwere Schlafstörungen (OR = 2,9; p = 0,021) sowie
- Patienten mit physischen Einschränkungen im täglichen Leben (OR = 3,0; p = 0,017).

Die Kombination dieser Hauptgruppen mit weiteren Baseline-Charakteristika ergab Subgruppen, die besonders gut auf die Therapie mit Milnacipran ansprechen, z. B. Patienten mit geringer Angstsymptomatik und keiner Beeinträchtigung der Schlafqualität (OR = 5,0; p < 0,001).

Für die Dosierung Milnacipran 200 mg konnten ähnliche Prädiktoren für eine substanzielle Verbesserung identifiziert werden, wenn auch in geringerem Umfang und weniger eindeutig. Das ist laut Studienautoren darauf zurück zu führen, dass Milnacipran 200 mg in der gesamten Studienpopulation effektiv ist und sich somit kein großer zusätzlicher Vorteil für eine spezielle Subpopulation ergibt.

Fazit

Hohe Schmerzintensität, physische Einschränkungen im täglichen Leben, geringe Angstsymptomatik und wenig Katastrophisierung sowie das Fehlen relevanter Schlafprobleme sind Kriterien, die gutes Ansprechen einer Milnacipran-Behandlung bei FM erwarten lassen, wodurch die Verschreibung von Milnacipran optimiert werden kann. So empfehlen die Autoren beispielsweise, bei Patienten mit ausgeprägten Angst- und Schlafproblemen erst diese Symptome zu therapieren, bevor Milnacipran verordnet wird. Im Gegensatz dazu ist die Behandlung mit Milnacipran umgehend einzuleiten, wenn es sich um Patienten mit hoher Schmerzintensität und funktionellen Einschränkungen handelt, da diese besonders profitieren.

Literatur:

1. Clauw DJ et al. Milnacipran for the treatment of fibromyalgia in adults: a 15-week, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, multiple-dose clinical trial. *Clin Ther* 2008; 30: 1988–2004.
2. Branco JC et al. A European multicenter randomized doubleblind placebo-controlled

monotherapy clinical trial of milnacipran in treatment of fibromyalgia. *J Rheumatol* 2010; 37: 851–9.

3. Arnold LM et al. Efficacy and safety of milnacipran 100 mg/day in patients with fibromyalgia: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Arthr Rheum* 2010; 62: 2745–56.

Korrespondenzadresse:

Mag. Harald Leitner

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](#)