Migräne > Häufigkeit - Formen - Ursachen

Das Wichtigste in Kürze

Migräne ist eine neurologische Erkrankung, deren Leitsymptom anfallartig auftretende Kopfschmerzen sind. Diese werden meist von weiteren Symptomen begleitet. Eine Migräneattacke kann bis zu 72 Stunden anhalten. Manche Betroffenen haben zudem vor einem Anfall eine Aura, die meist visuelle oder andere sensorische Wahrnehmungsstörungen verursacht. Was eine Migräneattacke auslöst (**Trigger**), ist individuell verschieden. Betroffene können durch Selbstbeobachtung solche Trigger ausfindig machen und lernen, einen guten Umgang damit zu finden (Triggermanagement).

Was ist Migräne?

Migräne ist eine der häufigsten Kopfschmerzerkrankungen und zählt zu den primären Kopfschmerzen. Im Gegensatz zu den sekundären Kopfschmerzen, die durch andere Erkrankungen verursacht werden, z.B. Verspannungen, Medikamente oder Verletzungen, gelten primäre Kopfschmerzen als eigenständige Erkrankung.

Die Attacken treten am häufigsten und schwersten bei Erwachsenen im Alter von 20 bis 50 auf, meist beginnt die Migräne jedoch schon im Jugendalter. Frauen sind häufiger betroffen als Männer, Näheres zu Migräne bei Frauen unter Migräne > Frauen.

Migräne ohne Aura

Am häufigsten sind Migräneanfälle ohne vorherige Aura. Es handelt sich dabei um wiederkehrende Kopfschmerzen, die in der Regel 4–72 Stunden anhalten. Meist ist nur eine Kopfseite betroffen, die Seite kann jedoch während einer Attacke und von Anfall zu Anfall wechseln. Die Stärke der Anfälle kann von Mal zu Mal stark variieren.

Typische **Symptome** sind:

- Pulsierend-pochende Schmerzen
- Mittel bis hoch intensiver Schmerz, der bei körperlichen Routinebewegungen stärker wird
- Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Licht- und Lärmüberempfindlichkeit

Migräne mit Aura

Vor einer Schmerzattacke kommt es bei einigen Betroffenen zu einer Aura. Von einer Migräne mit Aura wird gesprochen, wenn es sich um wiederkehrende, minutenlange Attacken mit einseitigen, vollständig reversiblen Aura-Symptomen handelt. Diese entwickeln sich in der Regel allmählich. Die Aura-Symptome können nacheinander auftreten und jeweils bis zu 1 Stunde anhalten. Die Aura kann auch erst nach Beginn der Kopfschmerzphase einsetzen oder sich bis in die Kopfschmerzphase hinein fortsetzen. Es ist auch möglich, dass trotz typischer Aura-Symptome die Kopfschmerzen ganz ausbleiben.

Typische **Aura-Symptome** sind:

- Sehstörungen, z.B. eingeschränktes Gesichtsfeld, Flimmern, Blitze, verschwommenes oder verzerrtes Sehen, Sehen von Doppelbildern
- Sprachstörungen
- Sensibilitätsstörungen, z.B. Kribbeln im Gesicht, in den Armen, den Händen
- Lähmungserscheinungen
- Drehschwindel
- Gleichgewichts- und Orientierungsprobleme

Chronische und episodische Migräne

Eine **episodische Migräne** liegt vor, wenn die Migräneattacken seltener als 15 mal im Monat auftreten.

Treten die Migräneattacken mindestens 3 Monate lang an mindestens 15 Tagen im Monat auf, davon an mindestens 8 Tagen mit den typischen Merkmalen des Migränekopfschmerzes, so handelt es sich in der Regel um eine **chronische Migräne**. Ausnahmen: Bei einem Übergebrauch von Medikamenten oder anderen Ursachen wird **keine** chronische Migräne diagnostiziert.

Die genaue Bestimmung der Kopfschmerzform sollte bei einem spezialisierten Arzt persönlich besprochen werden. Adressen zertifizierter Ärzte bietet die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft unter www.dmkg.de > Für Patient:innen > Expert-Finder.

Praxistipps

- Die Einteilung von Migräne im Diagnosekatalog der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten“ (ICD) der Weltgesundheitsorganisation können Sie in der Version ICD-10 unter www.bfarm.de > Kodiersysteme > ICD > ICD-10-GM >

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

ICD-10-GM Version 2025 Onlinefassung finden. Die in Klammern stehenden ICD-Codes sind weltweit anerkannt, um medizinische Diagnosen einheitlich zu benennen. Es gibt bereits eine neuere Version der ICD, die ICD-11. Darin sind die Migräne-Diagnosen etwas anders gegliedert und differenzierter erfasst. Sie gilt seit 1.1.2022, wird aber in Deutschland noch nicht verwendet, weil sie noch nicht vollständig übersetzt ist und die Systeme noch nicht darauf umgestellt sind.

- Detaillierte Informationen zu den unterschiedlichen Migräne-Formen gibt die „Internationale Klassifikation der Kopfschmerzerkrankungen“ (ICHD-3) der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft (IHS) unter https://ichd-3.org/de > Migräne. Diese Klassifikation ist wissenschaftliche Grundlage für die neue ICD-11.

Woher kommt die Migräne?

Ursachen

Die Ursachen für die Funktionsstörungen im Gehirn, welche die Migräne auslösen, sind immer noch nicht ausreichend erforscht. Vermutet wird ein Zusammenwirken von genetischen und Umweltfaktoren.

Nur bei sog. familiärer Migräne wurde eine genetische Mutation als eindeutige Ursache ausfindig gemacht. Ansonsten sind aber bereits eine ganze Reihe genetischer Risikofaktoren für das Auftreten von Migräne bekannt. Die Forschung ist jedoch hier noch nicht so weit, aus einer Genanalyse auf ein bestimmtes Migränerisiko schließen zu können.

Auslöser (Trigger)

Es gibt viele Studien zu den **Triggern**, die bei Menschen mit einer entsprechenden Anfälligkeit Migräneattacken auslösen können. Dabei bleibt häufig unklar, ob es sich um echte oder nur um gefühlte Trigger handelt. Manchmal ist auch nicht klar, ob es sich um eine Ursache der Migräne oder um eine Begleiterscheinung handelt. Es ist z.B. nicht eindeutig geklärt, ob Wetterumschwünge Migräneattacken auslösen oder ob die ersten Anzeichen einer Migräne die Wetterfühligkeit verstärken. Auch beim Konsum von Schokolade ist unklar, ob er eine Attacke auslöst oder ob der Heißhunger darauf bereits ein frühes Zeichen der Migräne ist.

Die Trigger sind individuell sehr verschieden und ihnen gilt in der Behandlung neben der Vorbeugung und Linderung mit Medikamenten ein Hauptaugenmerk.

Mögliche **Triggerfaktoren** bei Migräne sind z.B.:

- Wechselnder Schlaf-Wach-Rhythmus, z.B. zu viel oder zu wenig Schlaf
- Unterzuckerung/Hungerzustand, z.B. aufgrund des Auslassens von Mahlzeiten
- Stress, emotionale Anspannung, plötzliche Entspannung
- Veränderungen des Stresslevels
- Hormonelle Schwankungen, Näheres unter Migräne > Frauen.
- Bestimmte Substanzen (v.a. Alkohol, Drogen und Nikotin), selten auch Nahrungsmittel
- Schwankungen des Koffein-Spiegels
- Äußere Reize, z.B. (Flacker)Licht, Lärm oder Gerüche
- Medikamente, z.B. Nitropräparate zur Behandlung von Herzkrankheiten oder Potenzmittel

Praxistipps

- Beobachten Sie Ihre Kopfschmerzen und individuellen Triggerfaktoren, um Migräneattacken vorzubeugen. Hier kann ein **Kopfschmerz-Kalender** hilfreich sein, in dem Stärke, Dauer und eingenommene Medikamente dokumentiert werden. Die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft bietet unter www.dmkg.de > Für Patient:innen > Downloads & Studien > Kopfschmerzkalender Kalender in verschiedenen Sprachen zum Download an.
- Statt strenger Vermeidung erkannter Trigger wird heute bisweilen ein **Triggermanagement** empfohlen, bei dem sich Betroffene den Triggern in geringem Umfang aussetzen. Denn eine strenge Vermeidung führt nicht nur zu Stress und verringerter Lebensqualität, sondern kann auch dazu führen, dass sich eine mögliche Erwartungshaltung negativ auf das tatsächliche Auftreten von Migräneattacken auswirkt.

Apps zum Triggermanagement

Zur Dokumentation von Symptomen und Auslösern und zum Triggermanagement werden verschiedene Apps (kostenfrei und kostenpflichtig) angeboten. Die Krankenkassen übernehmen auf Rezept die Kosten einer solchen App, wenn das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sie in das Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen aufgenommen hat. Näheres unter Digitale Gesundheitsanwendungen.

Verwandte Links

Migräne

Migräne > Behandlung

Schlafhygiene

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Migräne > Beruf

Migräne > Frauen

Migräne > Finanzielle Hilfen

Migräne > Kinder

Migräne > Schwerbehinderung

Migräne > Urlaub und Sport

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg