

<症例：頭痛頻度の多い患者 診断的ジレンマと治療的挑戦>

Patient with high frequent headaches ``Diagnostic dilemma's and therapeutic challenges

■イントロダクション

5つのステージに分けて、症例検討を行う

各ステージは、情報、質問、答え（ディスカッション）で構成されている

最後にまとめをする。スライド末に文献リストあり

■学習目標

- ・ ICHD-II を用いて頻度の高い頭痛患者の鑑別診断ができる
- ・ 頭痛診療における補助診断の意義について検討する
- ・ 症例における最適な治療戦略を見極める
- ・ 頭痛患者への説明・指導ができるようになる、モニタリングツールを使いこなす

【Stage 1】

■現病歴

32歳女性 月に5回重度の頭痛発作がある

主に右側

4年前発症、2日持続する

軽度の悪心あり

光・臭過敏（香水）あり

前兆なし

頭痛の経過中に頸部痛あり

5年前、軽度の外傷性脳障害あり

■その他

6か月で5kgの体重増加

大うつ病の診断基準を満たさない

過去にも頭痛のみ、他の障害なし

トリプタン、NSAID 予防的に使用したことなし

片頭痛の家族歴あり

管理職として仕事に追われ、過重労働している。

カフェイン乱用なし。

■一般身体所見

神経学的異常所見なし BMI22

■Stage 1 質問

このステージでは、本例の鑑別診断を3つ挙げられるか？

この症例で他に確認したい事項は？

■Stage 1 答え

## 【Stage 2 : 補助診断】

### ■補助診断

- ・MRI? – 非典型的な頭痛や TAC では推奨される
  - 本例は MRI なし
- ・EEG? – てんかんに関連した頭痛や片麻痺性片頭痛、脳底片頭痛
  - 本例は EEG なし
- ・採血検査? – 甲状腺機能正常

### ■Stage 2 質問

診断は?

頭痛における警鐘的な症状は何?

稀発性頭痛に対して腰椎穿刺はいつするべきか?

### ■Stage 2 答え

## 【Stage 3 : 治療的挑戦】

### ■合理的治療のプロセス

- a) 患者のプロブレムを明確にする
- b) 治療選択を同定する
- c) 治療の適正性を検証する
- d) 治療開始
- e) 患者指導
- f) 治療をモニターする

### ■A) 患者のプロブレムを明確にする

頭痛頻度と程度

関連症状

生活支障度

患者の要望は? 医師への要望と治療への要望

### ■B) 治療選択

トリプタンか NSAIDs か?

予防治療は行う? どれで?

誘因や増悪因子を緩和する?

補助療法や代替療法は?

神経刺激?

### ■トリプタンか NSAID s か

多数の選択肢

乱用に注意

トリプタンと NSAID s の併用

### ■予防薬一覧

### ■予防薬

時間をかけて

あなたの治療法を売り込め

50/50 ルール、奇跡を期待しちゃいけない

急性期治療薬の相互作用

### ■誘因や（と）増悪因子

単発の頭痛発作には多数の誘因がある

増悪因子：肥満、睡眠時無呼吸、慢性的ストレス状態 服薬過多 カフェイン

RCT なし

健康的な生活は害なし

### ■CAM 療法（補助療法/代替療法）

多数の選択肢：－ハーブ類 ビタミン類、ホメオパシー 食事療法

－鍼灸 マニュアルセラピー

－超常的療法 マインド/ボディセラピー

臨床的有効性があるかも：

－ペタサイトはレベル A のステータスあり (AAN and AHS ガイドライン 2012)

－ニードレスはプロプラノロールと同程度有効

どんな治療法にも副作用はある

### ■神経刺激療法

未来の治療？

様々な選択肢：深部脳刺激 後頭神経刺激 翼口蓋神経節神経刺激 経頭蓋磁気刺激

最新情報

### ■Stage 3 質問

本例ではどのような治療を勧めるか？

患者は片頭痛治療に何を期待しているか？ 嗜好は？

### ■Stage 3 答え

#### 【Stage 4：治療の適正性】

### ■C)治療の適正性を検証する

1人として同じ患者はいない

患者の健康状態は治療戦略に影響する

もしこの患者が・・・高血圧があったら？うつ病があったら？

### ■高血圧？

片頭痛は CVD に関連し、CVD の危険因子である

オッズ比は 1.4

その他の CVD リスクを評価する

患者と家庭医に周知する

### ■うつ病？

うつ病の障害有病率は 15%前後

WHO ランキングでは 4 番目の生活支障要因

片頭痛併存症としてよくある疾患

慢性化の危険因子

#### ■Stage 4 質問

高血圧やうつ病は、われわれの片頭痛治療選択にどのように影響しているだろうか？

何割の片頭痛患者がうつ病を併発しているだろうか？

片頭痛からうつ病になることはあるか？

#### ■Stage 4 答え

### 【Stage 5 : 指導とモニタリング】

#### ■E) 指導とモニタリング

患者教育—チームアプローチ、患者は治療・副作用を理解したか

治療コンプライアンスについて吟味する

頭痛日記？

#### ■F) モニタリング

当初の目標をフォローアップ

いつ治療をやめる？

予防療法の中止は早すぎてはいけない

代替え療法を準備しておくべし

安定したら、家庭医に逆紹介する

紹介状の中に治療計画を含めること

#### ■Stage 5 質問

どのように患者に話すか？

どの因子が頭痛におけるコンプライアンスに影響を与えるのか？

頭痛ダイアリーは有用か？

頭痛患者における治療の有効性をモニターするのに有用なツールはどれ？

#### ■Stage 5 答え

#### ■まとめ

#### ■文献