

## 特別講演 1

### 「行き詰っている頭痛診療 ―今後の展開は?―」

寺本神経内科クリニック院長

寺本 純 先生

片頭痛治療にトリプタンが導入されて 10 年が経過した。トリプタンは有効性が高い反面、有効時間が短く、当初から乱用になりがちであることが予測されたが、案の定トリプタン乱用頭痛が増加してきた。トリプタン乱用頭痛は NSAIDs やエルゴタミンの乱用頭痛に比較し高頻度かつ早めに陥りやすいこと、頭痛の程度が強いことが示されている。元来は当初から NSAIDs ⇒ エルゴタミン ⇒ トリプタンの順に徐々に薬剤変更すべきだが、すでにトリプタン乱用頭痛に陥った患者への対応は重要である。有効性が示されているボツリヌス剤は米英では国家承認されているが、日本では非保険診療としてすら普及していない。

さて薬物乱用頭痛の特徴は筋肉性の疼痛が加わることであり、ボツリヌスの作用機序を考えると、緊張型頭痛、食いしぼりに伴う頭痛など他の原因による頭痛に対しても有効性があり、今後の頭痛診療としては筋肉性の症状の存在に着目した診断が重要である。