日本頭痛学会専門医試験の症例要約記載例

提出 No. 専門分野名（申請者の診療科名） 病院名 病院

患者 ID :

入院日（初診日） 年 月 日

患者年齢 歳 性別

退院日（診断確定日） 年 月 日

受持期間 自 年 月 日

至 年 月 日

転帰： ☐治癒 ■軽快 ☐転科(手術 有・無) ☐不変 ☐死亡（剖検 有・無 ）

フォローアップ： ■外来にて ☐他医へ依頼 ☐転院

確定診断名（主病名および副病名）

#1. Medication-overuse headache（Simple analgesic-overuse headache，ICHD-3beta code 8.2.3）

#2. Migraine without aura（ICHD-3beta code 1.1）

#3. Frequent episodic tension-type headache（ICHD-3beta code 2.2）

【主 訴】頭痛

【既往歴】特記事項なし【家族歴】特記事項なし【生活歴】喫煙歴なし、飲酒歴なし

【現病歴】X-2 年頃に前兆を伴わない拍動性の頭痛のため他院を受診した。前兆のない片頭痛および緊張型頭痛と診断され、エレトリプタンを処方され有効だった。しかし、X 年頃からは後頭部の非拍動性の痛みを強く自覚するようになり、同年 5 月より当院神経内科外来を受診し経過観察するようになった。頓用薬であるエレトリプタンの内服量は徐々に増え、頭痛はさらに増悪した。X+1 年 2 月薬物乱用頭痛（トリプタン乱用頭痛）と診断し、エレトリプタンを中止した。その後、頭痛は一時軽快したが、以後も緊張型頭痛を主とする頭痛が持続しロキソプロフェンの内服が増加するようになった。このため外来でエペリゾン、ロメリジン、バルプロ酸、インドメタシンなどによる薬物調整を行うも効果はなく、X+1 年夏からは麻酔科にて後頭神経ブロックを受けるようになった。X+2 年にはチザニジン、アミトリプチリン、ガバペンチンなどを用いたが頭痛のコントロールは不良で連日 6〜8 時間程度の頭痛が続き、ロキソプロフェンの使用頻度の増加したため、薬剤調整目的で X+2 年 5 月に入院した。

【主な入院時現症・検査所見】Vital sign に明らかな異常なし。一般身体所見で明らかな異常なし。神経学的所見で脳神経系、運動系、感覚系に明らかな異常なし。頭板状筋に圧痛を認めた。血液検査：異常所見なし。

頭部 MRI：脳実質内に明らかな異常所見を認めず。

入院時プロブレムリスト

#1. 薬物乱用頭痛

【経過】

#1. 病歴聴取および頭痛日記からロキソプロフェンによる薬物乱用頭痛と診断し内服を中止した。その後、頭痛はやや軽快したが、後頭部の非拍動性の痛みおよび側頭部の強い拍動性の痛みが引き続き出現した。このため後頭部痛に対して後頭神経ブロックおよび天柱ブロックを行い、ガバペンチンを 600mg/日から 1800mg/日に増量し、頭痛時にはアセトアミノフェン 0.5g を頓用で使用した。これらの治療・薬物調整にて頭痛は入院時と比較し改善したため、6 月×日に退院した。

【退院時（確定診断時）の主な処方】①アミトリプチリン (10mg)1T 1×就寝前、②チザニジン (1mg)3T 3×毎食後、③ガバペンチン(200mg)9T 3×毎食後、④カルバマゼピン(100mg)1T 1×夕食後、⑤アセトアミノフェン 0.5g 頭痛時頓用

【考察】本症例は、鎮痛薬を月に 15 回以上の頻度で 3 カ月を超えて内服しており薬物乱用頭痛の診断基準を満たすため鎮痛薬乱用頭痛と診断した。一方 1 日に 4 時間以上の頭痛が 1 カ月に 15 日間以上、3 カ月を超えて持続しており Silberstein らが提唱した慢性連日性頭痛の基準も満たしている。しかし慢性連日性頭痛の診断には、薬物乱用頭痛を除外する必要がある。本症例もこれに従い薬物乱用頭痛と診断した。慢性連日性頭痛は、Silberstein らにより変容性片頭痛、慢性緊張型頭痛、新規発症持続性連日性頭痛、持続性片側頭痛の 4 型に分類されている *(Siberstein SD et al, Headache 34:1-7, 1994)*。慢性連日性頭痛の診断名は臨床でよく使用されるが、メカニズムや頭痛発作のタイプをもとに分類する国際頭痛分類の考え方とは異なるため、ICHD-2 および ICHD-3beta には慢性連日性頭痛という診断名は採用されていない。なお薬物乱用頭痛を合併しているような連日性頭痛では片頭痛や緊張型頭痛が背景に存在することが指摘されており、乱用薬物中止後の背景にある頭痛の治療が重要とされている。本例でも片頭痛と緊張型頭痛に対する予防療法を行った。

記載者：病院名・所属科・役職・氏名

病院・神経内科，脳神経外科など・助教，医員など・氏名 ㊞

現病院教育責任者または頭痛専門医：病院名・所属科・役職・氏名 ※申請者本人は不可

病院・神経内科，脳神経外科など・教授，部長など・氏名 ㊞