



日本神経学会治療ガイドライン

慢性頭痛治療ガイドライン2002

I. 慢性頭痛治療ガイドライン作成の対象とした頭痛の種類

慢性頭痛のうち、片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛とした。作成対象とした理由は以下の通りである。片頭痛は本邦では人口の約8%存在し、緊張型頭痛に次いで多い疾患である。片頭痛治療は、本邦でも2000年4月より、スマトリプタン皮下注射が、2001年8月31日よりスマトリプタンとゾルミトリプタン、2002年7月5日エレクトリプタンの経口薬が臨床に供され、新時代を迎えた。トリプタン系薬剤は片頭痛治療において、画期的な薬剤であるが、ほかにもエルゴタミン製剤やNSAIDsのように有用というエビデンスを有する薬剤があり、治療のガイドライン作成が必要と考えられた。緊張型頭痛については、その病像のスペクトラムは広く、治療法が神経内科医の間でも一定のコンセンサスを得られない疾

患といえる。緊張型頭痛の治療のエビデンスは少ないが、慢性頭痛で最も頻度が多い疾患であるため、治療ガイドラインの作成を試みた。群発頭痛は緊張型頭痛、片頭痛に次いで多い慢性頭痛である。群発頭痛の治療もトリプタン系薬剤の登場により様変わりしたと考えられ、現時点での治療ガイドラインの必要な疾患であると考えた。また群発頭痛関連疾患としてChronic paroxysmal hemicrania, Episodic paroxysmal hemicrania, SUNCT 症候群, Hemicrania continua, Hypnic headache を含めることにした。

薬剤長期乱用による頭痛は本邦でも頭痛診療で最も重要な課題の一つであり、ガイドラインに付記として組み込むことにした。