

つらい頭痛に悩まされていませんか？

～片頭痛治療の新たな選択肢～

1：はじめに

片頭痛は、こめかみから目のあたりにズキンズキンと脈打つような痛みを生じることが特徴で、20～40 歳代の女性に多いといわれています。頭蓋内の血管に分布している三叉神経が刺激されることにより、脳の血管が拡張して周囲に炎症を広げます。その結果、片頭痛が起こると考えられています。日常生活のふとしたことがきっかけになり誘発され、一度頭痛が始まると数時間持続します。日常生活に支障をきたすことが多い疾患で、悩まされている方も多いのではないのでしょうか。

2：症状

症状や頻度は様々で個人差がありますが、特徴的なものは以下のとおりです。

- ・体を動かすなど日常動作によって痛みが悪化する
- ・光・音・臭いに敏感になる
- ・悪心・嘔吐を伴う
- ・前兆として、視界にギザギザした光が見える
- ・頭痛の持続時間は 4～72 時間
- ・片側に痛みが出るばかりではなく、両側に痛みが出ることも多い
- ・ストレスの負荷、ストレスからの解放、疲労、睡眠不足・過多、月経周期、天候、飲酒などにより誘発される



3：治療薬

頭痛発作が起こったときに使う薬（急性期治療薬）と、発作を予防する薬（予防薬）に分けられます。主な薬剤は以下のとおりです。

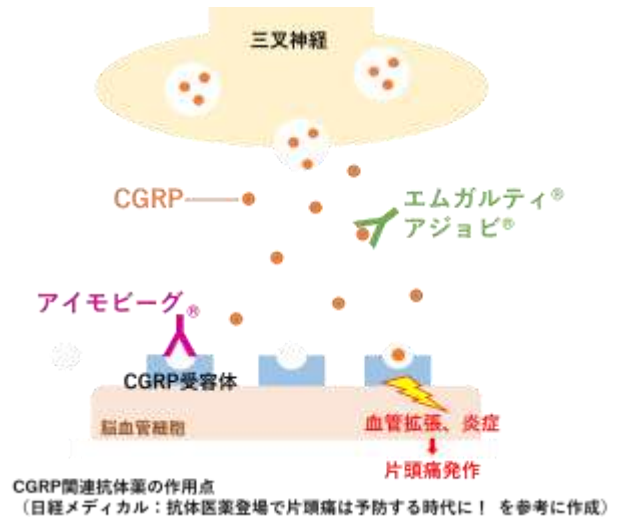
急性期治療薬	予防薬
<ul style="list-style-type: none">・鎮痛薬（アセトアミノフェン、NSAIDs（ロキソプロフェンなど））・トリプタン製剤（スマトリプタンなど）・エルゴタミン製剤・制吐薬（メトクロプラミドなど）	<ul style="list-style-type: none">・抗てんかん薬（バルプロ酸、トピラマートなど）・β遮断薬（プロプラノロールなど）・抗うつ薬（アミトリプチリンなど）・Ca拮抗薬（ロメリジン、ベラパミルなど）

これまでは一旦発作が起こると症状が治まりにくく、発作頻度の調節が難しい場合も少なくありませんでした。その中で、これらの薬剤とは異なる作用をもつ新しいタイプの薬（CGRP 関連抗体薬）が 2021 年 4 月以降より登場しました。予防薬に分類され決められた一定の間隔で薬を注射します。

4 : CGRP 関連抗体薬

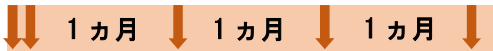
CGRP (カルシトニン遺伝子関連ペプチド) は神経伝達物質の一つで、脳の神経 (三叉神経) から放出されます。放出された CGRP は、受容体という CGRP がくっつけるような受け皿に結合することで、血管拡張や炎症を起こすと考えられています。この結果、片頭痛が起こるといわれています。

CGRP 関連抗体薬は、CGRP の働きを抑えることで片頭痛発作の頻度を大幅に減少させることが期待されています。現在、日本では以下の 3 種類が承認されています。



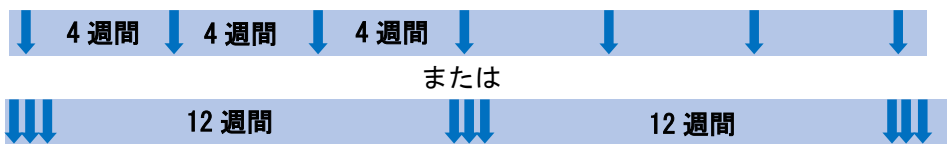
・ **エムガルティ®皮下注 120mg**

CGRP に直接結合することで、CGRP を受容体に結合させないようにして働きを抑えます。初回は 240mg (2 本) を投与、以降は 1 カ月に 1 回の間隔で 120mg (1 本) を投与します。



・ **アジヨビ®皮下注 225mg**

CGRP に直接結合することで、CGRP を受容体に結合させないようにして働きを抑えます。投与スケジュールは 2 種類あります。4 週間に 1 回の間隔で 225mg (1 本) を投与、または 12 週間に 1 回の間隔で 675mg (3 本) を投与します。



・ **アイモビーグ®皮下注 70mg**

CGRP の代わりに受容体に結合することで、CGRP の働きを抑えます。4 週間に 1 回の間隔で 70mg (1 本) を投与します。



いずれの薬剤も主な副作用として注射部位の痛み、注射部位の紅斑・かゆみがあり、頻度は少ないですが蕁麻疹、注射部位以外のかゆみ、便秘があります。

5 : 最後に

今回紹介した、CGRP 関連抗体薬は新しい治療の選択肢として効果が期待されていますが、すべての片頭痛患者さんに使用できる薬ではありません。現在、片頭痛予防薬を使用しているにも関わらず、頭痛の回数が多い、日常生活に支障が出るなどの投与基準があります。また、高価な薬剤であるため、費用に対して得られる効果の面からも投与開始には医師の判断が必要です。片頭痛にお悩みの方、治療にご興味のある方は医師に一度ご相談ください。