

2017. 10. 7

10) 13 : 00-13 : 40

800 文字

通電鍼治療による片頭痛と緊張型頭痛の治療

柴田靖 1、2)、石山すみれ 3)、松下明 4)、鮎澤聡 5)、松村明 2)

1) 筑波大学水戸地域医療教育センター水戸協同病院/脳神経外科/頭痛外来

2) 筑波大学医学医療系脳神経外科

3) 筑波大学大学院人間総合科学研究科

4) 茨城県立医療大学附属病院神経内科

5) 筑波技術大学保健科学部保健学科

【目的】一次性頭痛に対する neuromodulation の外科治療が報告されているが、侵襲的で合併症もあり、その作用機序は解明されていない。我々は低侵襲である鍼通電治療を行い、機序解明のために機能的画像評価を行った。

【対象】当院頭痛外来を受診した前兆のない片頭痛 (MwOA) 36 例 (M: 4、F: 32、平均年齢 46.2±13.2 歳) と緊張型頭痛 (TTH) 26 例 (M: 6、F: 20、平均年齢 57.8±16.1 歳)。診断は頭痛専門医が国際診断基準に従い行なった。倫理委員会の承諾を得て UMIN に登録している (ID: 000017147)。

【方法】後頭部 C2 領域に長さ 50mm 直径 0.18mm の鍼を刺入し週 1 回 3 か月の低周波鍼通電療法を行った。評価は Visual Analog Scale (VAS)、SF-36、Headache Impact Test (HIT-6)、自己評価式抑うつ尺度 (SDS) を治療前後に比較した。治療前後に 3.0T MRI で、20 軸の DTI を撮像した (TR/TE: 6800/75ms; b 値: 0・1000sec/mm²)。全脳の Tract-based spatial statistics (TBSS) 解析を行い、各群間の FA を比較した。

【結果】臨床指標はすべて改善した。MwOA 群は視床、脳幹、脳梁、視放線に治療後有意な FA の低下が認められたが、TTH 群では FA の治療前後の変化は認めなかった。鍼通電治療に伴う合併症は見られなかった。

【考察、結果】近年、慢性疼痛と脳の機能的障害との関連が報告されている。我々の鍼通電治療は低侵襲で安全ですべての一次性頭痛に有効であり、うつ症状も改善した。片頭痛では中枢性感作や脳機能変化が報告されており、今回の鍼治療では片頭痛のみで FA の低下が見られた。後頭部鍼通電治療では C2 脊髄神経枝を介し、中枢性感作や脳機能変化の改善が示唆された。