MEDICAL OFFICE

医療の最前線からのワンポイントアドバイス

片頭痛の新規の予防療法～CGRP関連抗体薬について～

医学部内科学教室（神経）　専任講師　滝沢（たきざわ）　翼（つばさ）

片頭痛は有病率が8・4％と頻度の高い疾患です。学生や働き盛り、子育て世代に多い疾患であり、女性の有病率が男性よりも3・6倍高いとされています。中等度～重度の頭痛に加え、頭痛発作中は光や音に対して過敏になったり、吐き気を伴ったりすることもあります。約1／4の患者では閃輝暗点（せんきあんてん）（視界にギザギザした光の波が起きる）を代表とする前兆を伴います。欠席や欠勤、最善のパフォーマンスが発揮できない、時には寝込んでしまうなど、日常生活に支障をきたしうる疾患です。

片頭痛の薬物治療は、頭痛が生じた際に使用する急性期治療薬（鎮痛薬）、頭痛の有無にかかわらず予防的に使用する予防療法の2つに大きく分けることができます。

予防療法として従来は抗てんかん薬、降圧薬、抗うつ薬などが用いられていました。いずれも他の疾患のために開発され、後に片頭痛にも有用であることが経験的に明らかになった薬剤です。従来の予防療法は連日の内服が必要でした。効果が不十分な患者、めまい、眠気などの副作用によって継続が困難であった患者もいました。片頭痛の病態に即した予防療法の開発が求められていましたが、カルシトニン遺伝子関連ペプチド（Calcitonin gene-related peptide：CGRP）関連抗体薬が開発され、わが国においても2021年より使用可能となりました。

CGRPは頭部の感覚をつかさどる三叉（さんさ）神経系に多く発現していることが知られています。CGRPは脳の周囲の血管に発現しているCGRP受容体に作用して、血管拡張、炎症などに関与します。CGRPに対する抗体としてガルカネズマブ（エムガルティ®）、フレマネズマブ（アジョビ®）、CGRP受容体に対する抗体としてエレヌマブ（アイモビーグ®）があります。いずれの薬剤も皮下注射で投与間隔は1カ月に1回です。フレマネズマブ（アジョビ®）については3カ月に1回の投与も可能です。CGRP関連抗体薬の治療によって片頭痛日数は、約半数の患者では半分以下、10人に1人は消失するとも報告されています。金額は従来の薬剤よりもやや高価であり、3割負担の場合、毎月1万3000円程度かかります。

私の外来においてもCGRP関連抗体薬投与後に、頭痛、生活支障度ともに改善したという患者が多く、これまでの治療で手詰まりであった患者からも投与後に「人生が変わった」というような喜ばしい声も聞かれています。

CGRP関連抗体薬は月に4日以上片頭痛がある患者において適応になる可能性があります。頭痛で困っている方は医療機関においてぜひともご相談いただければと思います。