

## 疼痛コントロール困難であった群発頭痛の1症例

瀬戸内徳洲会病院 研修医 平島 修

症例) 23歳 男性

【主訴】眼・頭痛

【既往歴】特記事項なし 【職業】看護助手 【常用薬】なし

【現病歴】

15歳の頃より冬に軽度の頭痛あり、痛みは自制内で様子を見ていた。頭痛はほぼ毎年冬にかけて認めていた。

平成18年12月11日21時半頃飲酒(ビール2杯)。22時頃より眉間の違和感あり徐々に左眼から左前頭部のうずくような痛みへ広がり、左眼が開眼できないようになり22時半当院救急外来受診。

この数年毎年12月から2月にかけて同様の頭痛を認めるが今回の痛みは例年頭痛に比べひどい。嘔吐なし。

【来院時現症】

血圧129/86mmHg、脈拍100/min 整、身長170cm、体重58.5kg、呼吸数12/min 整、体温36.5℃。意識；清明、左眼球・眼瞼結膜充血、流涙あり。眼球運動・視野・視力障害なし。左眼球～前頭部～後頭部にかけて、頭が割れるような痛み。発汗なし。頸部；項部硬直なし。リンパ節腫大なし。肺野；正常呼吸音。肺雑音なし。心音；I音II音亢進減弱なし、過剰心音なし。腹部；平坦、軟。圧痛なし。瞳孔；3.5mm 左右差なし、対光反射異常なし。顔面感覚・運動異常無し。構音障害なし。四肢；筋力低下なし、感覚左右差なし。

【血液検査 6/20 健診時】

血算：WBC 9200/mm<sup>3</sup>, Hb 15.8g/dl, Ht 45.6%, MCV 95fl, Plt 20.2 万/mm<sup>3</sup>

生化：GOT 17U/l, GPT 10U/l,  $\gamma$ -GTP 19U/l, BS 100mg/dl,

T-cho 159mg/dl, TG 58mg/dl

【頭頸部MRI】出血、脳腫瘍を示唆する所見なし

【診断・経過】

以上今症例の頭痛の特徴及び陰性所見より、1次性頭痛で群発頭痛と診断した。NSAID sより頭痛時の疼痛コントロールを開始したが全く効果がなく毎日1～2時間続く頭痛が見られ、第3病日よりトリプタン(イミグラン)50mg内服へと変更した。頭痛は約30分で治まることもあれば1時間続くこともあり、外来受診時は酸素投与も追加した。また、発作は毎日みられるため、ベラパミル(ワソラン)240mg開始。予防効果はほとんどみられず現在も疼痛コントロールに悩まされている。