

Harold G. Wolff 賞を受賞して

京都府立医科大学の石井です。このたび 2021 年 6 月にフロリダで開催されます、American Headache Society Meeting にて Harold Wolff Lecture Award を受賞させていただきました。



ご縁があり、2019 年夏より Mayo Clinic に留学しております。Dodick 先生・Schwedt 先生を中心に、大勢のみなさんにご指導いただきながら、臨床研究をおこなっております。今回の受賞にあたって、研究に参加された患者さん・担当医療関係者・治験コーディネーターに加え、日本から応援して下さった方々にこの場を借りてお礼申し上げます。

研究内容について簡単に紹介させていただきます。現在の国際頭痛分類(ICHD-3)によると、慢性片頭痛の診断基準は、片頭痛の診断に加えて、① 8 日/月以上の片頭痛日数、ならびに② 15 日/月以上の頭痛日数が 3 か月以上となっております。この②頭痛頻度が適切であるかについて、American Registry for Migraine Research (ARMR)というデータベースを用い、患者負担・頭痛の重症度・精神疾患の合併などについて、頭痛頻度に応じて 4 グループ (0-7 日/月, 8-14 日/月, 15-23 日/月, 24 日/月以上) に分けて解析を行いました。結論を要約しますと、片頭痛患者の中で、頭痛頻度 8-14 日/月のグループと頭痛頻度 15-23 日/月のグループでは、多くのパラメーターで差が認められませんでした。つまり、これまで報告されてきた慢性片頭痛と片頭痛の重症度・負担・合併症などの違いは、0-7 日/月の頭痛頻度のグループと 24 日/月以上の頭痛頻度のグループの影響を大きく受けていた可能性が示唆されました。この結論は、私個人の臨床的印象に近いものでしたが、みなさんにとってはいかがでしょうか？

世界では、慢性片頭痛の診断基準を満たさないがために、治療選択の幅が狭められてしまう患者さんがおられます。次回の ICHD の改訂時に、慢性片頭痛の診断基準が 8 日/月以上の頭痛日数に引き下げられ、患者さんにより多くの治療選択肢を提供できることを期待しています。

最後に、国内の若い先生へ向けて。私は本当に平凡ですが、留学の機会に恵まれこのような賞をいただくことができました。次はみなさんの番です。頭痛学会の先生方は非常に心が広く、科・大学・医局のしほりを超えてサポートしていただけます。今回の留学についても、本当に多くの方からアドバイスをいただきました。恩返しの意味でも、今後はみなさんの留学のサポートにも力を注いでいきたいと考えています。留学は大変ですが、本当に多くを経験できます。少しでも興味がある先生はぜひ、挑戦してください。応援しています。

<https://headachejournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/head.14154>

京都府立医科大学 神経内科 石井亮太郎