口腔鎖面痛学会 Orofacial Pain

日本口腔顔面痛学会 News Letter No.20(2017年12月28日発行)

日本口腔顔面痛学会 理事長 今村 佳樹 広報委員会委員長 井川雅子

今回は、11月11日に行われた、頭痛学会と口腔顔面痛学会の初の共催のセミナーである Headache Academy for Dentists について井川がご報告いたします.

Headache Academy for Dentists 参加報告

静岡市立清水病院口腔外科 井川雅子

一般社団法人日本頭痛学会(以下頭痛学会)は毎年 11 月に開催される. 第 45 回総会が 11 月 10 日(金), 11 日(土)の2 日間,大阪国際交流センターにおいて,竹島多賀夫大会長(社会医療法人寿会 富永病院副院長,神経内科部長)のもと開催された.

初めての試みとして、頭痛学会と本学会共催のセミナーである「Headache Academy for Dentists (HAfD)」が、学会2日目の午後半日多数の参加者(58名)を得て行われた、頭痛学会には、「頭痛治療にはさまざまな専門・職種の人々の医療連携が必要である」という強い理念があり、われわれ口腔顔面痛を専門とする歯科医師を歓迎する背景があったが、今回は竹島大会長の強力な後押しにより共催セミナーが実現した。竹島大会長のご挨拶から始まったセミナーの概要をお伝えする。

Opening remarks

矢谷博文先生(大阪大学大学院歯学研究科 教授)が、なぜ今頭痛の勉強が必要かを、顎関節症と頭痛の関連、特に DC/TMD に「顎関節症による頭痛」が導入されたことなどを引用しながら解説され、最後に論文から以下の言葉を引用された。「頭痛を最も正確に鑑別診断し、最も効果的な治療を開始するためには、口腔顔面痛専門医と頭痛専門医のチームによる学際的なアプローチを行うことを強く推奨する(Conti PC, 2016)」.

講演 1:「頭痛診療総論(疫学,QOL 阻害,国際頭痛分類と慢性頭痛の診療ガイドライン,Red Flag headache)」



間中信也先生

間中信也先生(医療法人社団温知会 間中病院 院長)は、「頭痛診療は一次性と二次性の"仕分け"から始まる」という明快な言葉で切り出され、われわれ歯科医師の盲点となりやすい二次性頭痛、特に危険な頭痛(Red Flag Headache)について多くの症例を供覧しながら網羅的に解説された.特に片頭痛は common なゆえに油断しがちであるため、片頭痛の閃輝暗点や光過敏と思われるような症状でも、眼底出血、緑内障、網膜剥離、後頭葉の病変が原因であった症例や、頭痛と悪心を主訴としたが蝶形骨洞炎であり、失明に至った症例などを示された.

「雷鳴頭痛」についても、丁寧に解説された.雷鳴頭痛は、突然発症の激痛で短時間で消失する頭痛の総称であり、一次性と二次性のものがある.「一次性雷鳴頭痛」は「その他の一次性頭痛(Group 4)」の一つに分類されているが、雷鳴頭痛の 11 %はくも膜下出血(SAH:Subarachnoid hemorrhage、通称"ザー")であり、くも膜下出血の 80%には雷鳴頭痛がみられるため、雷鳴頭痛の場合は必ず頭部 MRI を撮影して確認する必要があることを強調された.特に独歩で受診する walk-in SAH 例は片頭痛に類似することがあり、見逃して致命的な結果を招いた症例も示された.一方、雷鳴頭痛を繰り返す重要な疾患として、RCVS(可逆性脳血管攣縮症候群:reversible cerebral vasoconstriction syndrome)についても詳しく解説された.RCVS は 2007 年に提唱され、2013 年の ICHD-3 から採用された新しい頭痛であるため、ここ数年の頭痛学会のトピックスである.RCVS はびまん性分節性血管

攣縮を特徴とする脳血管障害だが、3か月以内に自然寛解するため、間中先生は「優しそうで恐い walk−in SAH、恐そうに見える RCVS」とまとめられた.



熱心に聴講する参加たち

パッチに関する問題が出題されていた.

その他、Group 7の脳腫瘍、Group 5では緊張型頭痛のようにみえる慢性 硬膜下血腫を豊富な画像で供覧された。Group 7では、脳脊髄液減少症(低 髄液圧症候群)の呼称で知られる 7.2.3 特発性低頭蓋内圧性頭痛について 解説された。本疾患は髄液が漏れていることが原因であるため、頭部を高 くすると頭痛が増悪し、横になると改善することが特徴である。慢性化す るとめまいや倦怠感が主訴となるため不定愁訴と誤診されることがあり、 筆者の外来でも散見する。1999年に筆者が AAOP(米国口腔顔面痛学会)の 認定医試験を受験したときには、すでに、本疾患の治療に用いるブラッド

Group 8 では、二次性頭痛だが片頭痛や緊張型頭痛に継発することが多いため、頭痛/口腔顔面痛専門医にとっては必須の知識とされている MOH (Medication-Overuse Headache:薬物乱用頭痛/薬物の使用過多による頭痛)の女性の症例を、Group 9 では髄膜炎を、細菌性とウィルス性の違いや、診断の手がかりとしての髄膜刺激症状と腰椎穿刺について話された。Group 10 では頸原性頭痛について、後頭部痛に目の奥の痛みを併存する GOTS (大後頭神経三叉神経症候群:great occipital trigeminal syndrome)を、また椎骨脳底動脈解離や AAD (環軸椎脱臼: Atlanto-axial dislocation)、さらに帯状疱疹も後頭部痛の原因となり得ることを話された。

最後に、間中先生が代表理事を務められる、頭痛の社会啓発を目的とする組織、一般社団法人「日本頭痛協会」 について触れられた.間中先生主催の有名なHP「頭痛大学」、患者団体である「全国慢性頭痛友の会」とともに、 インターネットでご覧いただければ幸いである.

講演2:「群発頭痛と三叉神経・自律神経性頭痛 (TACs)」

今井 昇先生(静岡赤十字病院神経内科部長)は、本邦における群発頭痛の臨床研究の第一人者であり、三叉神経・自律神経性頭痛(TACs)を知るにはまず基本形の群発頭痛を知る必要があることを強調された.

自験例の解析から,本邦では群発頭痛患者は診断されるまでに平均7年かかり, 診断が得られない患者の多くはネット情報を検索して頭痛専門医を探すこと,欧



今井昇先生

米では慢性群発頭痛は群発頭痛の 20-30 %であるが、本邦では数%と稀であることなどを解説した. また、群発頭痛の 4 つの病態説を解説され、診断、治療として従来の薬物療法の他に、現在実用化され、国際学会のトピックスとなっている持ち歩き可能な治療機器を用いた neuromodulation (経皮的翼口蓋神経節/迷走神経刺激法)について話された.

他の3つのTACsである,3.2発作性片側頭痛と3.4持続性片側頭痛(両者はインドメタシン反応性頭痛とされている),また3.3短時間持続性片側神経痛様頭痛発作(Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks)であるSUNCT/SUNAについても解説された.

講演3:「片頭痛の診断と治療、慢性片頭痛と薬物乱用頭痛」



西郷和真先生

西郷和真先生(近畿大学医学部神経内科准教授)は、片頭痛とMOHについて詳しく解説された.米国と異なり、本邦では歯科医が片頭痛の治療を行うことはないが、片頭痛の診断と治療の知識は頭痛診療の基本であり、その他の一次性頭痛の診断を行う際にも、片頭痛との症状比較や鑑別が診断の手がかりとなる.したがって、顎関節症による頭痛(緊張型頭痛)や TACs に携わるわれわれ OFP 専門医も、片頭痛については詳細な知識を持っている必要がある.

講演4:「顔面痛、歯科領域の疼痛」

和嶋浩一先生(慶應義塾大学歯科口腔外科学教室,非常勤講師)は、本学会のセミナーで繰り返しトレーニングを行っている臨床診断推論の臨床例を解説された.構造化された徹底的な問診をベースにして、演繹的に診断を絞り込んでゆく方法は、頭痛や口腔顔面痛に共通する重要な診断手法である。なお、和嶋先生は歯科を代表して頭痛学会の理事を務め、両学会の協調を図ってご活躍くださっている。



和嶋浩一先生

Closing remark

最後に、UCLAの Merrill 先生のもとで、頭痛診断の経験を積まれた大久保昌和先生(日本大学松戸歯学部)が、頭痛は OFP 専門医には必須の知識であること、また、頭痛の勉強は"おもしろい"ので、来年はセミナーのみではなく、頭痛学会にも参加して欲しいと呼びかけられてセミナーを閉じられた.



矢谷博文先生と談笑する演者たち



大久保昌和先生

「Headache Academy for Dentists (HAfD)」は、日本の頭痛専門医たちに歯科医が頭痛に強い関心を持っていることを示すよい機会となり、両学会の関係性が一層深まった。 HAfD は、来年の頭痛学会(平成 30 年 11 月 16 日(金)~17 日(土)、神戸)においても

開催する予定である. 大阪での"半日"セミナーということで、関東からの参加をためらわれた方も多かったと思われる. このような方には、大久保先生が話されたように、頭痛学会総会にも参加することをお勧めする. AAOPでは、毎回著名な頭痛専門医を招聘して、繰り返し頭痛の教育を行っているが、本邦では頭痛学会において AAOPと全く同じような講義を聴くことができる. また、一般演題では、TACsや二次性頭痛の症例報告が豊富であるため、非常に多くの具体的な情報を得ることができる. さらに、懇親会では各地域の頭痛専門医と直接話して連携を依頼することも可能である. 口腔顔面痛専門医にとっては、メリットが多い学会の一つであることから、来年は、是非ご参加いただきたい.

なお、次回 21 号は、この翌週の 11 月 16 ~19 日に米国の Scottsdale で行われた American Headache Society (AHS) に参加された、日本大学松戸歯学部の小出泰代先生のレポートをお送りする予定である.

日本口腔顔面痛学会 News Letter へのお問い合わせは

「日本口腔顔面痛学会事務局」まで

〒135-0033 東京都江東区深川 2-4-11 一ツ橋印刷株式会社学会事務センター内

TEL: 03-5620-1953, FAX: 03-5620-1960 E-mail: jsop-service@onebridge.co.jp