

Citation: Ramacciotti AS, Soares BGO, Atallah AN. Dipyron for acute primary headaches. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 2. Art. No.: CD004842. DOI: 10.1002/14651858.CD004842.pub2.

CRG名: Pain, Palliative and Supportive Care

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 18 February 2007

Clib issue No.; N/U: 2007 issue 3; -

背景: ジピロンは多数の国において頭痛の治療に用いられているが、無顆粒球症などの生命を脅かす危険性がある血液疾患を伴うことから、一部の国(特に米国および英国)では使用できない。

目的: 成人および小児の急性一次性頭痛に対するジピロンの有効性および安全性を判定する。

検索戦略: Cochrane Pain, Palliative & Supportive Care Group's Trials Register; Cochrane Central Register of Controlled Trials; MEDLINE; EMBASE; LILACS、および選択した研究の参考文献リストを検索した。

選択基準: 成人および小児における急性一次性頭痛の症状緩和のためのジピロンに関する二重盲検ランダム化比較試験。

データ収集と分析: 3名のレビューアが独自に論文を選別し、データを抽出し、試験の質を評価して結果を解析した。必要に応じて相対リスク(RR)、リスク差(RD)、重み付け平均差(WMD)および治療必要数(NNT)を算出した。

主な結果: 計636例の成人被験者を対象とした4件の試験を含めた。方法論の質は全般的に高かった。それぞれ1件の研究で、反復発作性緊張型頭痛(ETTH)に対するジピロンの経口投与および静脈内投与が評価されていた。2件の研究で、片頭痛に対するジピロン静脈内投与が評価されていたが、内1件のみで疼痛アウトカムが記述されていた。同定された小児試験はなかった。

最も大規模な試験(n=356)で、ETTHに対する経口用ジピロンの2つの用量(0.5g、1g)が評価されており、疼痛緩和についてはプラセボよりも有意に良好であった。また、用量1gはアセチルサリチル酸1gよりも有意に良好であった。1件のより小規模な試験(n=60)で、ETTHに対するジピロン1g静脈内投与とプラセボを比較していた。無痛および頭痛改善アウトカムについてRRは統計学的に有意にジピロンが勝っていた。最後に、1件の試験(n=134)で、片頭痛患者の疼痛アウトカムについてジピロン1g静脈内投与とプラセボとが比較評価された。無痛および頭痛改善アウトカムも、やはりRRは統計学的に有意にジピロンが勝っていた。

4件中2件の試験で有害事象が評価された。重篤な有害事象は報告がなかった。また、ジピロンと対照群(プラセボおよびアセチルサリチル酸)との間で、有害事象の有意な差は認められなかった。

レビューアの結論: 少数の試験からのエビデンスは、ジピロンがETTHおよび片頭痛に対して有効であることを示唆している。選択した試験において重篤な有害事象は認められなかったが、無顆粒球症は稀であることから今回のように比較的小さいサンプルではおそらく観察されないであろう。ラテンアメリカで現在進行中の1件の研究は、ジピロン使用に関連した無顆粒球症の真のリスクを明らかにするかもしれない。

(監訳 大神英一)

翻訳公開日: 07年10月5日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点があれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。