

**Citation:** Law S, Derry S, Moore RA. Triptans for acute cluster headache. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 4. Art. No.: CD008042. DOI: 10.1002/14651858.CD008042.pub2.

**CRG名:** Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group

### [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 21 January 2010

**Clib issue No.;** N/U: 2010 issue 4; New

**背景:** 群発頭痛は稀であるが、激しい痛みを伴う日常生活に支障を来す病気であり、発症も突発的である。妥当性が確認された治療の選択肢は限られており、第一選択薬には酸素吸入がある。リグノカインやエルゴタミンの鼻腔内投与など代替となる薬はそれほど多く使われておらず、研究も十分にされていない。トリプタン系薬剤は片頭痛発作の治療に奏効しており、このため、群発頭痛に対しても有用である可能性がある。

**目的:** 群発頭痛の急性期治療に対するトリプタン系薬剤の有効性と忍容性を明らかにする。

**検索戦略:** 2010年1月22日までの研究から、Cochrane CENTRAL、MEDLINEおよびEMBASEを検索した。

**選択基準:** 群発頭痛エピソードの急性期治療に対し、トリプタン系薬剤を用いたランダム化二重盲検プラセボ対照研究。

**データ収集と分析:** 2人のレビューアが独自に研究の質を評価し、データを抽出した。治療群とコントロール群において、頭痛が軽減したレベルや救援投薬を必要としたかどうか、有害事象や頭痛関連症状を経験したかどうかに分けた参加者数をそれぞれ用いて、相対リスク、治療必要数(NNT)、害必要数(NNH)を計算した。

**主な結果:** 選択した6件の研究はすべて、中程度～重度の頭痛発作を治療するため、トリプタン系薬剤を単回投与している。この6件の研究を合計した全症例の中で、231例の参加者がゾルミトリプタン5 mg、223例がゾルミトリプタン10 mg、131例がスマトリプタン6 mg、88例がスマトリプタン12 mg、326例がプラセボの投与を受けた。ゾルミトリプタンは経口投与か鼻腔内投与され、スマトリプタンは皮下投与か鼻腔内投与された。

全体では、検討されたトリプタン系薬剤は、頭痛の軽減や頭痛消失反応でプラセボよりも優れ、スマトリプタン6 mg皮下投与による15分間頭痛軽減のNNTは2.4(スマトリプタン群75%、プラセボ群32%)、ゾルミトリプタン10 mg鼻腔内投与による30分頭痛軽減のNNTは2.8(ゾルミトリプタン群62%、プラセボ群26%)であった。救援投薬を必要とした参加者数はトリプタン系薬剤でプラセボより少なかったが、有害事象を経験した参加者数はトリプタン系薬剤でより多かった。

**レビューアの結論:** ゾルミトリプタンとスマトリプタンは、群発頭痛の急性期治療に有効であり、酸素治療に優る利便性と、エルゴタミンよりも良好な安全性および忍容性プロフィールを有する点で治療選択肢として有望であろう。また、非経口投与経路はより良好でより迅速な反応をもたらす可能性が高い。

(監訳 大神 英一)

翻訳公開日: 2010年11月18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ございましたら、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。