



お知らせ

発行：2022年1月31日

●Topics…新しい片頭痛予防薬が登場しました〈第三内科神経学分野(脳神経内科)〉
●取組案内1…整形外科 ●取組案内2…産婦人科

附属病院の最新の医療を紹介する広報誌VOL.19が出来上がりました。これを機会に当院の医療を知っていただき、地域のリソースとして有効に活用していただければと思います。

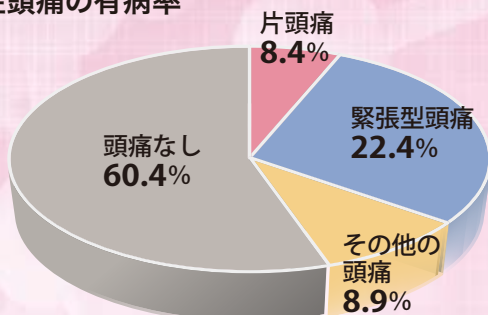
Topics

新しい片頭痛予防薬が登場しました

1. 片頭痛は慢性頭痛の1つ

片頭痛は慢性頭痛の1つであり、他の慢性頭痛には、緊張型頭痛、群発頭痛があります。最も頻度が多いのは緊張型頭痛であり、その特徴は、肩こりを伴いやすく、「頭が締め付けられる」鈍い痛みを感じますが、軽い頭痛がほとんどです。片頭痛の特徴は、女性に多く、「ずきずき拍動する」頭痛であり、吐き気や光・音の過敏性を伴い、頭痛時に寝込むことが多く、症状が重い頭痛です。また片頭痛は前兆として、閃輝暗点と呼ばれる、視野の中央に光が見えて、その部分が見えなくなる症状を伴うことがあります。

慢性頭痛の有病率



2. 片頭痛の治療～頭痛薬と予防薬～

片頭痛の痛みには、軽症であればアスピリンやアセトアミノフェン、重症であればトリプタン製剤を使用します。ただし、頻回(月4回以上)に片頭痛が起こる場合は、予防薬の使用が勧められます。片頭痛の予防薬には、抗てんかん薬のバルプロ酸、抗うつ薬のアミトリプチリンなどを使用しますが、毎日服用する必要があり、頭痛の頻度があまり減らない場合もありました。しかし今年度になり、治療効果が高い片頭痛予防薬として、抗CGRP抗体と抗CGRP受容体抗体の注射剤が発売されました。

新規の片頭痛予防薬

製品名	ガルカネズマブ	フレネズマブ	エレヌマブ
商品名	エムガルティ	アジジョビ	アイモビーグ
作用	抗CGRP抗体		抗CGRP受容体抗体
製剤	120 mg / 1本	225 mg / 1本	70 mg / 1本
用法	皮下注射		
用量	初回2本 以後 1本 / 1ヶ月おき	1本 / 4週おき または 3本 / 12週おき	1本 / 4週おき

3. 新規の片頭痛予防薬3剤:ガルカネズマブ、フレネズマブ、エレヌマブ

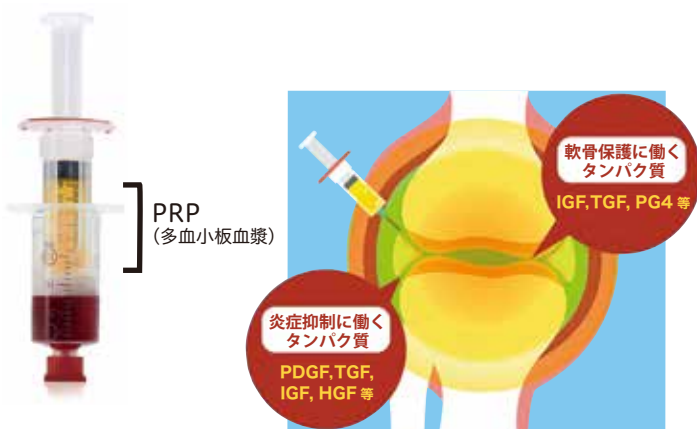
片頭痛は、脳内でCGRP(カルシトニン関連ペプチド)が増加することで起きますが、抗CGRP抗体と抗CGRP受容体抗体の注射剤が3剤開発され、片頭痛の頻度を大きく減らすことがわかりました。しかしこの3剤は、脳神経内科お

よび脳神経外科などの頭痛の専門医のみ処方できる薬であり、処方できる病院は限られています。当院では、脳神経内科(第三内科)と脳神経外科で処方できますので、頻回の頭痛発作がある患者さんは当院にご紹介ください。

【文責:第三内科神経学分野(脳神経内科)太田康之】

PRP(多血小板血漿)療法

超高齢社会を迎え、より健康で長生きすることに注目が集まっています。健康寿命の延伸のためには運動機能を維持することが重要です。またご高齢の方ばかりでなく小児運動器疾患、スポーツ障害など、幅広い世代の運動器疾患を診療し、健康を支える整形外科の役割は非常に大きいものとなっています。近年、保存療法と手術治療の間の新規治療としてバイオセラピーが最近注目されていますが、その一つに多血小板血漿(Platelet-rich plasma: PRP)治療があります。PRPは遠心分離された全血から得られた血小板が豊富な血漿分画で、多数の成長因子やサイトカインを含み、局所血管新生の促進や炎症調整、組織修復効果が期待でき、当院では変形性膝関節症とスポーツ外傷や障害に対し行っています。



変形性膝関節症に対するPRP療法

日本における変形性膝関節症(osteoarthritis: OA)の患者は、約800万人と推定されていますが、高齢化社会により今後さらに増加すると考えられます。一般的には、消炎鎮痛剤、運動療法、装具療法、ヒアルロン酸Na(HA)やステロイド剤の関節内注射などの保存療法が行われますが、OAが進行した場合には、人工膝関節置換術(total knee arthroplasty: TKA)や骨切り術などの外科的治療が選択されます。外科的治療を望まない場合、合併症等により外科的治療が困難な場合などには、選択肢となると思われます。OAの進行度にもよりますが、有効率は概ね6割と報告されています。外科的治療を選択する前の一つの選択肢として期待しています。

スポーツ外傷・障害に対するPRP療法

スポーツ選手において、アキレス腱付着部症、膝蓋腱症、上腕骨外顆炎などの腱付着部症、肉離れ、靭帯損傷などは比較的多い疾患で、難治化することもあります。一般的な保存療法として、消炎鎮痛剤、リハビリテーション、局所注射(ステロイドなど)などがありますが、難治性障害に対しての治療には限界があります。PRP療法により早期に組織治癒が得られれば、早期スポーツ復帰が可能となり、さらには復帰まで時間を要するような外科的手術を回避できる可能性があり、難治性障害には有効な治療法の一つと考えています。

国内ではまだ新しい治療のため、自費診療にはなりますので、患者さんには治療の有効性を十分に説明した上での適応となりますが、保存療法と外科的治療の間の治療として期待できるものと考えております。ご希望の患者さんがおられましたら、ぜひご紹介をよろしくお願い申し上げます。

婦人科がんに対する新たな取り組み

山形大学医学部附属病院産婦人科では婦人科がんにおける最新医療を導入してより良い診療を提供できる体制が整っています。

子宮体癌に対する低侵襲手術

当科では早期子宮体癌に対するロボット支援腹腔鏡下または腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を行っております。従来の開腹術と比較し、疼痛が少なく短期間の入院(術後4-5日で退院)で治療を行うことができ、早期の社会復帰が可能となります。対象はステージIが推定される子宮体がん、進行した子宮体がんは従来通りの開腹手術となります。

がん生殖

当科は県が定めている、妊孕性温存療法実施医療機関として登録されています。小児、思春期・若年がん患者の方で、原疾患の治療により妊孕性が低下する可能性がある方に対し、妊孕性温存療法を行っています。具体的には、卵子凍結、精子凍結、受精卵凍結です。適応と認められれば助成金を申請し受け取ることができます。このような患者さんがいらっしゃる場合は、原疾患の治療を受ける前にご相談ください。

リスク低減卵管卵巣摘出術(RRSO)

当科では、HBOC(遺伝性乳癌卵巣癌)による卵巣がん発症を予防するためのリスク低減卵管卵巣摘出術(RRSO)を行っています。現在、保険適応でRRSOを行えるのはBRCA変異が同定されている乳癌発症者のみですが、遺伝子検査や手術の説明を聞きたいという患者さんやそのご家族への遺伝カウンセリングも対応しています。



ロボット支援腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術