

実診療における片頭痛の予防：抗CGRP抗体の役割を探る

片頭痛は、患者の日常生活に大きな影響を与えます



「医者に言われたことは何でもしています.....それでも片頭痛が起きて、イライラしたり、落ち込んだり、不安になったりします。仕事に出かけ、家族の面倒を見なければならないのに、それができません。片頭痛に襲われている間は、完全に体が不自由です」 - Ruiz de la Torreさん

抗CGRP抗体：患者から報告された知見



認識

62%

が抗CGRP抗体を知っている^{1*}



利用への障壁

26%^{1*‡}

がHCPを言及していない



臨床的 反応

54% ~ 63%

が最初の6ヶ月間^{2§}



満足度

77%

が症状が改善または満足感を示した³

学部とトピック



Elena Ruiz de la Torreさんが、患者の日常生活において、片頭痛がどれほど負担になっているかを示してくれました



柴田護教授が、片頭痛予防に寄与する抗CGRP抗体の臨床現場データに関する知見を発表しました

*European Migraine & Headache AllianceおよびKPMGが41か国の片頭痛患者を対象に実施した“Access To Care III”調査によるデータ。回答の58%はEU 5か国（スペイン、イタリア、フランス、ドイツ、英国）の患者のもの。
† 1672人の回答者に基づく。‡ 1119人の回答者に基づく。§ ガルカネズマブ（n=49）、フレマネズマブ（n=19）、エレヌマブ（n=84）による片頭痛治療を毎月受けている患者の観察研究によるデータ。CGRP、カルシトニン遺伝子受容体ペプチド；HCP、医療専門家。

1. European Migraine & Headache Alliance.2021. 以下で入手可能：www.emhalliance.org/wp-content/uploads/ATC-EMHA-Dossier.pdf（2023年5月22日アクセス）；2. Schiano di Cola F, et al. *Eur J Neurol*. 2023;30:1764-73；

3. European Migraine & Headache Alliance.2021. 以下で入手可能：www.emhalliance.org/project/access-to-care-survey-2021/（2023年6月2日アクセス）。

実診療における片頭痛の予防：抗CGRP抗体の役割を探る

実診療中の抗CGRP抗体：RWDからの知見

「実際の臨床現場で抗CGRP抗体を使用することで、投与中断の影響、最適な治療戦略、異質な集団における安全性と有効性、長期的な安全性に関する臨床的意思決定の知見を得ることができます」

- 柴田護教授

RWDは、各サブグループの患者における抗CGRP抗体の有効性と安全性を裏付けていま



韓国、¹ ブラジル²、
オーストラリア³



65歳以上⁴
と青年期⁵



男女^{6,7}



治療困難または高度難治性疾患を抱えている患者⁸⁻¹⁰



予防薬の失敗が1例以上の日本人患者におけるRWD転帰 (N=30)¹¹

抗CGRP抗体は以下に関連しています：



-8.3 MMDs
($p < 0.0001$)



-12.4 HIT-6スコア
($p = 0.0001$)



TEAE*(有害現象)
は患者の30%

抗CGRP抗体による治療最適化に関するRWD



1つの抗CGRP抗体から別の抗体への切り替えは、MHDおよび鎮痛剤の投与日数の減少に関連していました¹²



嘔吐とトリプタンズへの急性反応は、抗CGRP抗体に対する**良好な反応を予測させるものでした。反応不良と関連していたのは、慢性片頭痛、MOHの既往歴、うつ病の合併でした**¹³



抗CGRP抗体は**3年以上の有効性の持続**と関連しており、時間の経過とともに有効性を失う患者は少数でした¹⁴

*最も一般的な有害事象は便秘 (16.7%) および注射部位反応 (6.7%) でした。CGRP、カルシトニン遺伝子関連ペプチド; HIT-6、頭痛影響試験-6; MHD、月次頭痛日; MMD、月別頭痛日; MOH、薬物過剰使用頭痛; RWD、実世界のデータ; TEAE、治療中の有害事象。

1. Kim B, et al. 第65回AHS定期学術集会 (米国テキサス州オースティン、2023年6月15~18日開催) において発表。P-65; 2. Krymchantowski AV, et al. *Avanços em Medicina*. 2021;1:24-9; 3. Ray J, et al. *J Headache Pain*. 2022;23(Suppl. 1):P52; 4. Biswas S, et al. 第65回AHS定期学術集会 (米国テキサス州オースティン、2023年6月15~18日開催) において発表。P-233; 5. Katsuki M, et al. *Cureus*. 2023;15:e33689; 6. Ornello R, et al. *Front Neurol*. 2021;12:774341; 7. Ornello R, et al. *J Headache Pain*. 2022;23:38; 8. Argyriou AA, et al. *Eur J Neurol*. 2023;30:1435-1442; 9. Scheffler A, et al. *J Headache Pain*. 2020;21:84; 10. Schiano di Cola F. *Neurological Sciences*. 2022;43:5763-4; 11. Shibata M, et al. 第65回AHS定期学術集会 (米国テキサス州オースティン、2023年6月15~18日開催) において発表。P-164; 12. Iannone LF, et al. *Cephalalgia*. 2023;43:1-11; 13. Raffaelli B, et al. *J Headache Pain*. 2023;24:16; 14. Salim A, et al. *J Headache Pain*. 2022;23(Suppl. 1):P59.