

6. SR 神経系の疾患 (G439 片頭痛, G442 緊張型頭痛, G440 群発頭痛)

文献

Anheyer D, et al.: Yoga for Treating Headaches: a Systematic Review and Meta-analysis *J Gen Intern Med*.2020 Mar 35(3):846–54. doi: 10.1007/s11606-019-05413-9.Epub 2019 Oct 30. PMID:31667736

1. 背景

慢性頭痛には、慢性片頭痛、慢性緊張型頭痛 (TTH)、慢性群発頭痛が含まれる。世界の障害原因の第6位である頭痛は、公衆衛生上の大きな問題であり、生活の質を大きく損なっている。

2. 目的

このシステマティックレビューとメタアナリシスは、頭痛障害に対するヨガの効果を調べることを目的としている。

3. 検索法

MEDLINE/PubMed、Scopus、Cochrane Library、PsycINFO を2019年5月までスクリーニングした。ランダム化比較試験 (RCT) は、慢性またはエピソード性の頭痛 (緊張型頭痛および/または片頭痛) の診断を受けた患者におけるヨガの効果を評価したものを対象とした。対照的な介入としては、通常の治療 (特定の治療を行わない) または何らかの積極的な治療が認められた。主要評価項目は、頭痛の頻度、頭痛の持続時間、痛みの強さとした。各結果について、標準化平均差 (SMD) と95%信頼区間 (CI) を算出した。

4. 文献選択基準

対象者: ICHD-III 基準によるエピソード性または慢性の緊張型頭痛および/または前兆のあるまたはない片頭痛の診断を受けた患者を対象とした研究がこのレビューに含まれた。その他の頭痛のタイプは対象としなかった。年齢や性別に関する制限は設けなかった。

介入: 主な介入としてヨガを評価した研究が含まれた。ヨガのスタイルや介入期間の長さに関する制限は適用されなかった。通常のケア (特定の治療を行わない) または任意の有効な比較対象が対照介入として受け入れられた。

アウトカム: 少なくとも(1)頭痛の頻度、(2)頭痛の持続時間、(3)痛みの強さを主要なアウトカム指標として評価している研究が含まれた。

研究の種類: ランダム化比較試験 (RCT) のみを対象とし、観察研究や非ランダム化試験は除外した。研究は、英語またはドイツ語の査読付き科学雑誌に全文で掲載されたもののみを対象とした。

5. データ収集・解析

2名の審査員が、研究の特徴、患者集団の特徴、介入・対照条件の特徴 (脱落者、結果指標、フォローアップ、再結果、安全性に関するデータを独立して抽出した。矛盾点は再確認され、合意が得られるまで第3の審査員と議論された。

全体的な効果の大きさの評価としてランダム効果メタ解析の推定値は、R ソフトウェア Version 3.5.3 を用いて得た。異質性の評価は研究間の統計的異質性 I^2 統計と Cochran's Q を用いて研究間の統計的異質性を検討した。研究間での偏りのリスクとして、出版バイアスの評価は当初、ファンネルプロットの視覚的分析によって計画された。

6. 主な結果

メタアナリシスの結果、頭痛の頻度 (5つのRCT、標準化平均差 (SMD) =-1.97、95%信頼区間 (CI) =-2.75~-1.20、 $I^2=63.0(0.03)$)、頭痛の持続時間 (4つのRCT ; SMD=-1.45 ; 95% CI-2.54to-0.37 ; $I^2=69.0\%$ 、 $\tau^2=0.33$ 、 $P=0.02$)、痛みの強さ (5つのRCT ; SMD=-3.43 ; 95%CI-6.08to-0.70 ; $I^2=95.0\%$ 、 $\tau^2=4.25$ 、 $P<0.01$) に対してヨガは統計学的に有意に有効であることを明らかにした。有意な全体的効果は、主に緊張型頭痛の患者によるものであった。片頭痛の患者については、統計的に有意な効果は認められなかった。

7. レビュアーの結論

議論された制限にもかかわらず、本研究は緊張型頭痛に苦しむ患者の頭痛の頻度、頭痛の持続時間、および痛みの強さを改善するヨガの短期的な有効性を示す予備的な証拠を見出した。利用可能な結果からより深い結論を得るためには、さらなる研究が早急に必要である。

8. 要約者のコメント

頭痛の成り立ちは複雑なので、成り立ちの解明が原因の解決につながると思われる。

池田 聡子 岡孝和 2021年10月20日