

資料

小児前庭性片頭痛，小児反復性めまいの診断基準
(Barany Society: J Vestib Res 31: 1-9, 2021)

五島史行，室伏利久
診断基準化委員会
担当理事：城倉 健，堀井 新，今井貴夫
委員長：今井貴夫
副委員長：橋本 誠
委員：渡辺行雄，武田憲昭，重野浩一郎，
中村 正，高橋幸治，浅井正嗣，
山本昌彦，武井泰彦，池田卓生，
佐藤 豪

はじめに

小児の反復性めまいについて，1964年 Basser が初めて小児良性発作性めまい症 (Benign Paroxysmal Vertigo of Childhood)¹⁾ という疾患概念を提唱した。その概念を基に国際頭痛分類第2版²⁾ では小児良性発作性めまい症 (Benign Paroxysmal Vertigo of Childhood: BPVC) が定義された。その後，国際頭痛分類第3版³⁾ では良性発作性めまい症 (Benign Paroxysmal Vertigo: BPV) と名称を変えた。しかし，これらの疾患概念ではめまい発作と片頭痛の関係にあいまいな部分が残っており，またこれとは別に良性反復性めまい (Benign Recurrent Vertigo: BRV) という疾患概念もあり⁴⁾，混乱があった。2021年にバラニー学会 (Barany society) と国際頭痛学会が協働してこれまで混乱のあった小児の反復性めまいの疾患単位を小児前庭性片頭痛 (Vestibular Migraine of Childhood: VMC) と小児反復性めまい症 (Recurrent Vertigo of Childhood: RVC) に整理しその診断基準を制定した⁵⁾。

診断基準

1. 小児前庭性片頭痛 (Vestibular Migraine of Childhood: VMC)

診断にはA~Eの基準全てを満たすことが必要である。

A. 5分から72時間続く中等度から重度の前庭症状

の発作¹⁾²⁾ が少なくとも5回存在する

B. 前兆を伴うあるいは伴わない片頭痛を現在有するかあるいは過去に有していた

C. 半数以上の発作は以下の三つの片頭痛兆候の少なくとも一つと関連して起きている

1. 以下のうち少なくとも二つの特徴を有する頭痛

- a. 片側性
- b. 拍動性
- c. 中等度から重度の痛み
- d. 日常動作で増悪する

2. 光過敏，音過敏

3. 視覚性前兆

D. 18歳未満である

E. 他の頭痛疾患や前庭疾患などではうまく説明できない

2. 小児前庭性片頭痛疑い (Probable Vestibular Migraine of Childhood: Probable VMC)

診断にはA~Dの基準全てを満たすことが必要である。

A. 5分から72時間続く中等度から重度の前庭症状の発作が少なくとも3回存在する

B. 小児前庭性片頭痛の診断基準のBまたはCを満たす

C. 18歳未満である

D. 他の頭痛疾患や前庭疾患などではうまく説明できない

3. 小児反復性めまい (Recurrent Vertigo of Childhood : RVC)

診断にはA～Dの基準全てを満たすことが必要である。

A. 1分から72時間続く中等度から重度の前庭症状の発作が少なくとも3回存在する

B. 小児前庭性片頭痛の診断基準のBとCを満たさない

C. 18歳未満である

D. 他の頭痛疾患や前庭疾患などではうまく説明できない

注 記

- (1) 大人でも前庭症状を常に正確に表現することは難しいので、小児ではさらに難しい。小児の場合、自ら vertigo^{*}, dizziness^{*} を訴えることもあれば、あるいは小児が繰り返しふらつく様子に保護者が気付くこともある³⁾。前庭症状は自発的あるいは頭位変換に伴って生じ、意識障害を伴わない。吐き気や嘔吐、顔面蒼白を伴うことがある。
- (2) 前庭性片頭痛の前庭症状は以前に ICVD (国際前庭疾患分類) と ICHD (国際頭痛分類) によって、自己の疑似運動感覚を伴う、あるいは、視界が回転または流れるような疑似感覚を伴う自発性 vertigo, 頭位変化後に誘発される頭位性 vertigo, 視覚刺激で誘発される視覚誘発性 vertigo, 頭部運動で誘発される vertigo, そして頭部運動に伴う吐き気を伴った dizziness と定義されている。中等度の前庭症状では日常生活動作は障害されないが、症状が重度になると日常生活動作が障害される³⁾⁶⁾⁷⁾。

※Barany 学会の vertigo, dizziness の定義⁶⁾⁸⁾

Vertigo と dizziness はともに空間識の異常, すな

わち, めまいであるが, 前者は疑似運動感覚を伴い, 後者は伴わない。Vertigo は, 実際は動いていないのに生じる疑似運動感覚, あるいは運動時に生じる歪んだ運動感覚で, 空間識異常を伴う。Dizziness は空間識が障害された症状で, 疑似運動感覚や歪んだ運動感覚は伴わない。

文 献

1. Basser LS: Benign Paroxysmal Vertigo of Childhood. (A Variety of Vestibular Neuritis). Brain 87: 141-152, 1964
2. 国際頭痛学会・頭痛分類委員会著: 国際頭痛分類 (The international classification of headache disorders. 2nd ed). 医学書院, 東京, 2007
3. 国際頭痛学会, 頭痛分類委員会, 日本頭痛学会・国際頭痛分類普及委員会訳: 国際頭痛分類第3版. 医学書院, 東京, 2014
4. Slater R: Benign recurrent vertigo. J Neurol Neurosurg Psychiatry 42: 363-367, 1979.
5. van de Berg R, Widdershoven J, Bisdorff A, et al.: Vestibular Migraine of Childhood and Recurrent Vertigo of Childhood: Diagnostic criteria Consensus document of the Committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Barany Society and the International Headache Society. J Vestib Res 31: 1-9, 2021
6. Bisdorff A, Von Brevern M, Lempert T, et al.: Classification of vestibular symptoms: towards an international classification of vestibular disorders. J Vestib Res 19: 1-13, 2009
7. Lempert T, Olesen J, Furman J, et al.: Vestibular migraine: diagnostic criteria. J Vestib Res 22: 167-172, 2012
8. 堀井 新: めまいと空間識異常. 大森孝一編. めまい診療ハンドブック 最新の検査・鑑別診断と治療 (プラクティス耳鼻咽喉科の臨床) pp 3-5, 中山書店, 東京, 2022.