

評估慢性偏頭痛的治療效果時，青少年患者重視頭痛嚴重度：

一項美國探索性調查研究 (pilot survey study) 的結果摘要

慢性或持續頭痛在青少年族群中並不罕見，但是慢性偏頭痛的臨床試驗與療效指標 (outcome) 多是根據成年受試者而設計，所以其研究結果未必適用於青少年。為此，為有助於未來臨床試驗的設計，美國研究團隊針對診斷為慢性偏頭痛，並持續受頭痛影響至少三個月以上的12至17歲青少年，及他們的家長進行問卷調查，以了解受試者對偏頭痛治療最重視的指標為何。此研究共有55名青少年（平均年齡為16歲，86%為女性）與60名家長參與。在參與調查前，青少年平均持續受頭痛影響約24個月，且每個月約有10天會經歷嚴重頭痛，其他頭痛相關特徵列於表一。

表一、青少年及其家長所描述的頭痛相關特徵

| | 青少年 | 家長 ^a |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| 持續頭痛月數，中位數 (IQR) | 24 (12-39) (n=53) | 30 (12-42) (n=60) |
| 背景頭痛強度 (0-10分)，平均值 (SD) | 6 (2) (n=52) | 5 (2) (n=59) |
| 經歷過嚴重頭痛人數之百分比 (經歷人數/總人數) | 100 (53/53) | 98 (58/59) |
| 每個月嚴重頭痛發生天數，中位數 (IQR) | 10 (4-19) (n=52) | 8 (4-20) (n=59) |
| 嚴重頭痛發生次數介於<每月1次至每週1次，百分比 | 17 | 34 |
| 嚴重頭痛發生次數介於每週2-6次，百分比 | 60 | 46 |
| 嚴重頭痛發生次數至少每天1次，百分比 | 23 | 20 |
| 嚴重頭痛嚴重度 (0-10分)，平均值 (SD) | 8 (2) (n=26) | 8 (2) (n=28) |
| 嚴重頭痛持續時間 (小時)，中位數 (IQR) | 5 (3-24) (n=49) | 8 (3-24) (n=56) |
| 嚴重頭痛持續至少1小時之人數百分比 (經歷人數/總人數) | 96 (51/53) | 98 (57/58) |
| 藥物使用史 | | |
| 每週急性治療藥物使用天數，中位數 (IQR) | 2 (1-5) (n=48) | 2 (1-4) (n=54) |
| 曾嘗試使用預防性治療藥物人數，中位數 (IQR) | 2 (0-5) (n=50) | 3 (1-6) (n=57) |
| 曾因副作用而停止使用預防性治療人數，中位數 (IQR) | 0 (0-1) (n=50) | 1 (0-3) (n=56) |
| 認為預防性治療有幫助之人數百分比，中位數 (IQR) | 13 (2-40) (n=47) | 10 (1-30) (n=56) |
| 過去30天內因頭痛造成的功能性影響 | | |
| 缺課一整天之天數，中位數 (IQR) | 3 (0-9) (n=49) | 4 (0-14) (n=55) |
| 部分缺課之天數，中位數 (IQR) | 0 (0-4) (n=49) | 2 (0-7) (n=55) |
| 缺席活動之天數，中位數 (IQR) | 10 (3-15) (n=50) | 10 (3-20) (n=58) |

^a為家長描述孩子頭痛的特徵

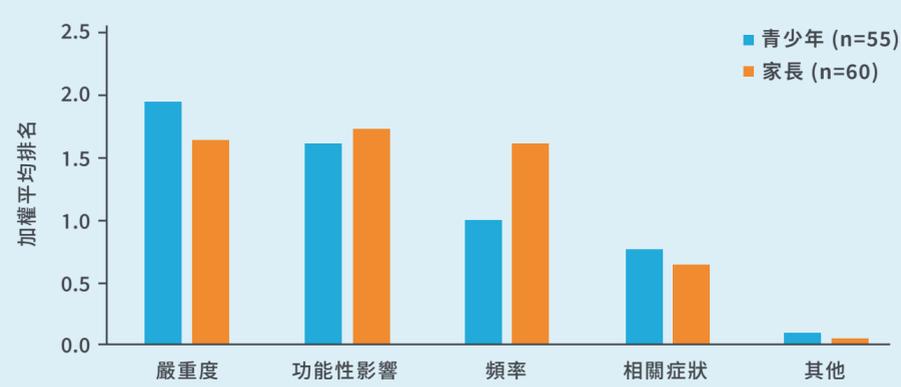
IQR=interquartile range; SD=standard deviation

青少年較重視偏頭痛的嚴重度，家長則擔心偏頭痛帶來的功能性影響

首先，問卷調查對於不同療效指標類別的重視程度。調查結果如圖一所示，青少年患者較重視頭痛的嚴重度；相較於偏頭痛相關症狀，家長們較看重偏頭痛相關的功能性影響、嚴重度及頭痛頻率，但對這三個指標間的偏好差異並不如青少年患者一樣明顯。

為了具體描述療效指標的意涵，問卷針對每種指標提供兩個選項描述，受訪者須從中選擇較重視的選項。調查結果顯示，當詢問頭痛強度時，青少年患者較重視減少嚴重頭痛強度而非背景頭痛 (background headache) 強度 (70% vs 30%，表二)。在詢問頭痛頻率的療效指標時，61%青少年較重視減少嚴重頭痛頻率 (61% vs 39%)。對於急性藥物治療，多數青少年患者 (62%) 和家長 (59%) 均表示改善藥物療效較為重要。針對偏頭痛治療對醫療資源使用的影響，75%家長選擇減少尋求醫療協助次數 (75% vs 25%)，但青少年患者的偏好則不明顯。

圖一、青少年及家長對不同療效指標類別的重視程度

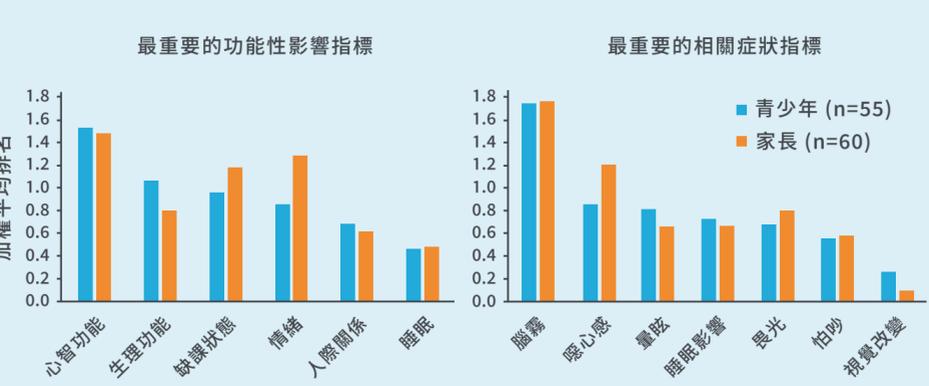


表二、青少年及家長對特定療效指標的偏好

| | 青少年 | 家長 | |
|----------------|-----------|-----|-----|
| 頭痛強度 | 減少嚴重頭痛強度 | 70% | 47% |
| | 減少背景頭痛強度 | 30% | 53% |
| 頭痛頻率 | 減少嚴重頭痛頻率 | 61% | 50% |
| | 減少每月頭痛天數 | 39% | 50% |
| 急性藥物治療 | 改善療效 | 62% | 59% |
| | 減少藥物使用頻率 | 38% | 41% |
| 頭痛治療對醫療資源使用的影響 | 減少尋求醫療協助 | 50% | 75% |
| | 減少急診室求診頻率 | 50% | 25% |

接著，問卷調查對於偏頭痛帶來功能性影響的看法，青少年患者與家長們一致認為偏頭痛對心智功能的影響最為重要。值得一提的是，雖然對青少年者而言，偏頭痛對生理功能的影響在調查結果中排名第二，但家長們認為次要的卻是頭痛對情緒的影響。在所有的偏頭痛相關症狀中，青少年患者與家長們都一致認為腦霧 (brain fog) 是最重要的療效指標 (圖二)。

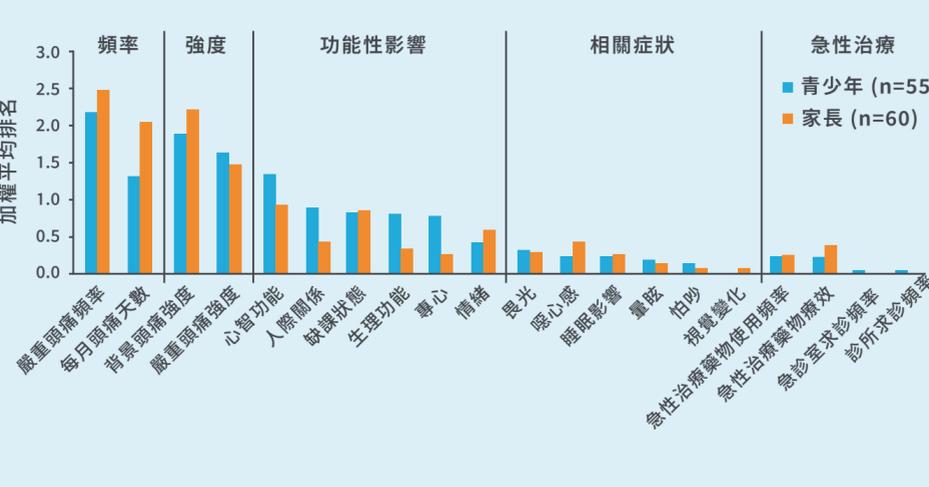
圖二、青少年及家長對功能性影響或相關症狀指標的排名



降低發生嚴重頭痛的頻率為最受青少年患者與家長們重視的療效指標

最後針對所有偏頭痛療效指標的排名，如圖三所示，青少年患者和家長們最重視的前兩名療效指標，排序皆為嚴重頭痛的頻率和背景頭痛的強度。第3-5名的排序雖有差異，但皆包含嚴重頭痛的強度、心智功能以及每月頭痛天數。

圖三、青少年及家長對各類療效指標的排名



總結

雖然此研究的侷限性包括僅在單一中心進行、問卷樣本數少、問卷未經信度效度分析、未將青少年患者與其家長的意見進行對照比較等，但調查結果仍能呈現青少年對於不同偏頭痛療效指標的重視程度，可為日後針對青少年偏頭痛的臨床試驗設計提供重要的參考資訊。

全文連結：<https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000200292>

參考文獻：Morris C, et al. *Neurology*. 2022;98:e2347-e2355.

文章由台灣禮來贊助

