

Clinical question
2025年12月1日
分野: 膜原病
テーマ: 診断

巨細胞性動脈炎

–後頭神経痛との関連性–

作成者: 星ヶ丘医療センター
監修: 星ヶ丘医療センター
奈良県西和医療センター

ジュニアレジデント
総合内科
総合内科

小林奏真
比森千博
中村孝人



【症例】

80歳 男性

【主訴】

発熱、頭痛

【現病歴】

来院2週間前より37～38度の発熱、電気が走るような痛みが頸部～後頭部優位に頭部全体にみられ、1週間前に近医受診し、AZM処方されたが解熱せず、当院受診。

【既往歴】

腰部脊柱管狭窄症術後、巨細胞性動脈炎治療後（約10年前）

【バイタル】

血圧102/71mmHg、脈拍数84回/分、呼吸数20回/分、SpO2 99% (room air)

体温37.1°C

【身体所見】

視力低下なし、項部硬直なし、両側側頭動脈触知可能、両側側頭動脈怒張なし、
両側側頭動脈圧痛あり、頭皮全体知覚過敏あり、副鼻腔圧痛なし、結膜充血なし、
結膜点状出血なし、呼吸音清、心音整、心雜音なし、四肢関節腫脹・発赤なし

【検査所見】

血液検査

WBC 18100/ μ l RBC 301万/ μ l Hb 9.3g/dl Plt 54万/ μ l CRP 24mg/dl

RF1IU/M MMP-3 206.5ng/ml 抗核抗体 40倍 抗CCP抗体 0.6U/ml

PR3-ANCA 1U/ml MPO-ANCA1U/ml

【検査所見】

インフルコロナ抗原検査

陰性

血液培養

陰性

頭部CT検査

明らかな腫瘍性病変・リンパ節腫大なし、出血性病変なし

骨に溶骨性変化・硬化性変化なし、副鼻腔液体貯留なし

頭部MRI検査

明らかな硬膜肥厚なし、動脈瘤変化なし、動脈狭窄なし



頸部～後頭部メインに症状
あるから後頭神経痛？

頭痛の性状は神経痛
のような痛み方

後頭神経痛から
鑑別を絞ろう！

入院後追加問診し、顎跛行・開口時痛の訴えもみられた。

入院後、尿培養・血液培養・頭部～腹部CT検査では明らかな感染源が特定できず、非感染性炎症性疾患の可能性が高いと考え、症状・身体所見から巨細胞性動脈炎を疑い、他院膠原病内科へ転院し巨細胞性動脈炎と診断された。

診断

巨細胞性動脈炎

Clinical Question

- ①後頭神経痛の定義・病態は？
- ②巨細胞性動脈炎が後頭神経痛を起こす機序は？
- ③後頭神経痛を起こす病因の鑑別は？
- ④巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合は？



Clinical Question

- ①後頭神経痛の定義・病態は？
- ②巨細胞性動脈炎が後頭神経痛を起こす機序は？
- ③後頭神経痛を起こす病因の鑑別は？
- ④巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合は？

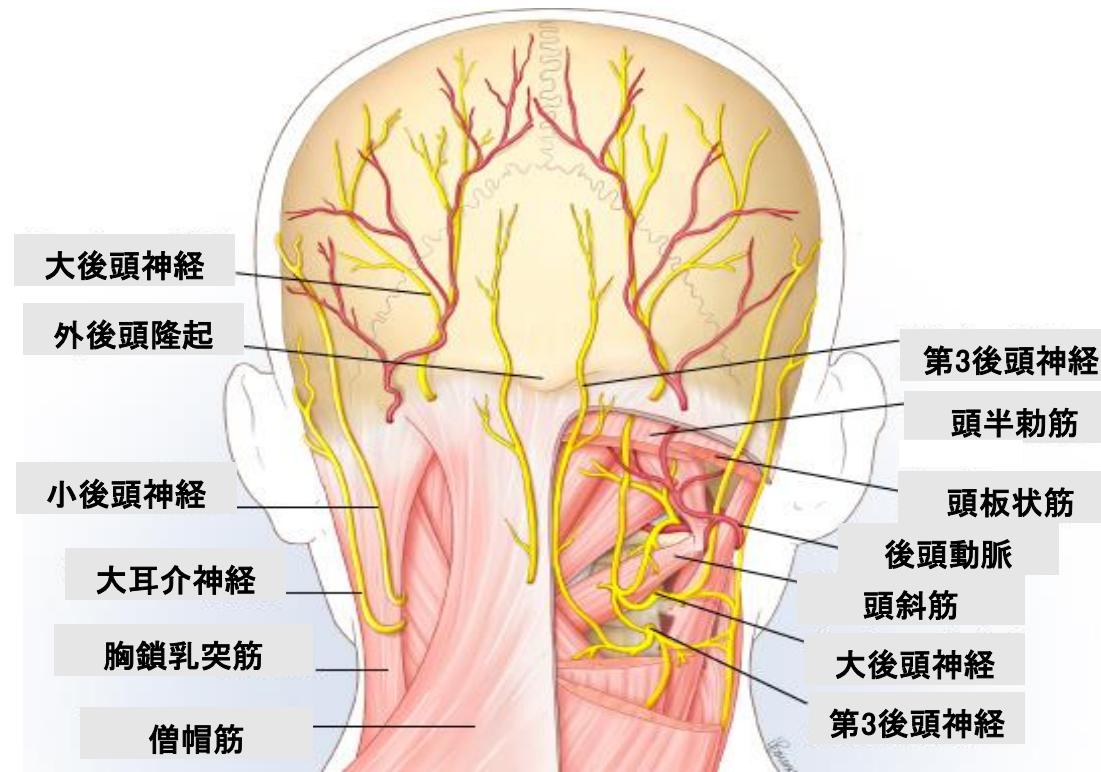


定義・病態

●後頭神経痛とは

大後頭神経・小後頭神経・第3後頭神経の分布において、片側性、両側性に電気が走るような痛みや刺すような痛みを特徴とする。(頭頂部～後頭部～頸部にかけて)
患部の感覺鈍麻、感覺異常を伴う場合がある。

●解剖



定義・病態

●病態

後頭神経が頸部の隣接する構造により慢性的に圧迫されることが原因と推測される。

原因

- ①頸椎関節変性、骨棘
- ②術後、外傷性炎症
- ③後頸部・頭皮の筋肉の痙攣
- ④血管圧迫(例:後頭動脈、血管奇形)
- ⑤腫瘍(例:髄膜腫)

身体所見としては、大後頭神経(外後頭隆起3cm下方・正中線から1.5cm外側から神経出現し、上項線上に圧痛点)、小後頭神経(乳様突起の先端から上内側3cmに圧痛点)に沿って圧痛がみられる。

Clinical Question

- ①後頭神経痛の定義・病態は？
- ②巨細胞性動脈炎が後頭神経痛を起こす機序は？
- ③後頭神経痛を起こす病因の鑑別は？
- ④巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合は？

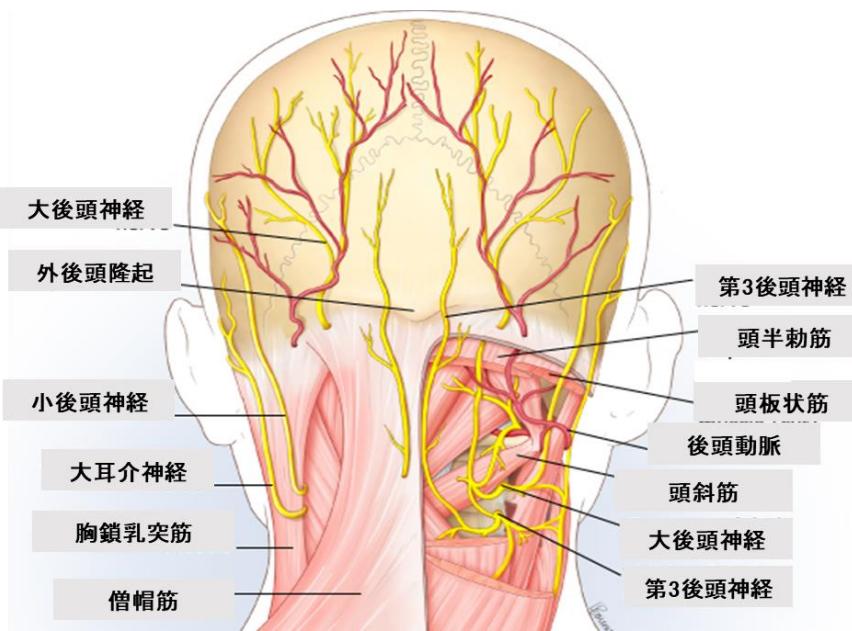


巨細胞性動脈炎が後頭神経痛を起こす機序

本来、後頭神経痛は物理的に後頭神経が圧迫されることで生じる疾患



巨細胞性動脈炎により後頭動脈に炎症・浮腫を生じ、近接する後頭神経に炎症・浮腫が波及し疼痛を生じていると推測されている。



N Engl J Med. 2002 Jul 25;347(4):261-71:Polymyalgia rheumatica and giant-cell arteritis
Arthritis and Rheumatism, Vol.34, No2 (February 1991):
Temporal arteritis with normal erythrocyte sedimentation rates presenting as occipital neuralgia
Clin Exp Rheumatol. 2001 Jul-Aug;19(4):479:Giant cell arteritis presenting as occipital neuralgia

Clinical Question

- ①後頭神経痛の定義・病態は？
- ②巨細胞性動脈炎が後頭神経痛を起こす機序は？
- ③後頭神経痛を起こす病因の鑑別は？
- ④巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合は？



後頭神経痛を起こす病因の鑑別

カテゴリ	病因
血管性	後下小脳動脈の異常分枝によるC1/2神経根の圧迫
	頸椎レベルの硬膜動脈瘻
	頸部海綿状血管腫の出血
	頸髄内海綿状血管腫
	巨細胞性動脈炎
	椎骨動脈窓形成によるC1/C2神経根の圧迫
	椎骨動脈の異常走行
神経性	頭蓋頸椎移行部の神経鞘腫:大後頭神経の神経鞘腫
	C2頸髄炎
	多発性硬化症
骨性	C1/C2関節症:環軸椎硬化
	C1後弓の過可動性
	頸部骨軟骨腫
	頭蓋骨の骨溶解性病変
	C1/C2骨折後の過剰な仮骨形成

CRP上昇を伴う
後頭神経痛は
巨細胞性動脈炎
の可能性が高い

Clinical Question

- ①後頭神経痛の定義・病態は？
- ②巨細胞性動脈炎が後頭神経痛を起こす機序は？
- ③後頭神経痛を起こす病因の鑑別は？
- ④巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合は？



巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合

Comparative Study > Medicine (Baltimore). 2005 Sep;84(5):269-276.

doi: 10.1097/01.md.0000180042.42156.d1.

Giant cell arteritis: disease patterns of clinical presentation in a series of 240 patients

Miguel A Gonzalez-Gay ¹, Sonia Barros, Maria J Lopez-Diaz, Carlos Garcia-Porrúa,
Amalia Sanchez-Andrade, Javier Llorca

スペインの単一の病院で生検により巨細胞性動脈炎と診断された240例の患者を対象に臨床パターンを解析した文献

頭痛を訴える症例の内、38.9%で後頭神経痛に特徴的な頭皮痛を認める

Variable	Pattern		
	With Headache (n = 203; 84.6%)	Without (n = 37; 15.4%)	p
Variable	No. (%)	No. (%)	p
Age at diagnosis (mean ± SD), yr	74.7 ± 6.7	75.2 ± 6.9	0.656
Women	108 (53.2)	22 (59.5)	0.482
Delay to diagnosis (mean ± SD), wk*	9.2 ± 9.9	16.6 ± 15.0	<0.001
Scalp tenderness	79 (38.9)	2 (5.4)	<0.001
Constitutional syndrome†	123 (60.6)	23 (62.2)	0.857
Abnormal temporal arteries‡	162 (79.8)	13 (35.1)	<0.001
Jaw claudication	88 (43.3)	10 (27.0)	0.063
Dysphagia	12 (5.9)	0 (0.0)	0.222
Polymyalgia rheumatica	74 (36.5)	22 (59.5)	0.009
Fever (temperature ≥38 °C)	18 (8.9)	5 (13.5)	0.377

巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合

› *Front Med (Lausanne)*. 2023 Nov 13:10:1286601. doi: 10.3389/fmed.2023.1286601.

eCollection 2023.

Vasculitis distribution and clinical characteristics in giant cell arteritis: a retrospective study using the new 2022 ACR/EULAR classification criteria

Peter M Andel ^{1 2 3}, Andreas P Diamantopoulos ⁴, Geirmund Myklebust ⁵, Glenn Haugeberg ^{6 7}

2006年～2019年でノルウェー南部の単施設のクリニックで巨細胞性動脈炎と診断された71人の症例の血管炎の分布と臨床的特徴をまとめた文献

26.8%で後頭神経痛に特徴的な頭皮痛を認めた

2022 ACR/EULAR criteria		Points	N (%)
Absolute requirement	Age \geq 50 years at the time of diagnosis		71
Additional clinical criteria	Morning stiffness in shoulder/neck	+2	33 (46.5%)
	Sudden visual loss	+3	2 (2.8%)
	Jaw and tongue claudication	+2	22 (31.0%)
	New temporal headache	+2	43 (60.6%)
	Scalp tenderness	+2	19 (26.8%)
	Abnormal examination of the temporal artery	+2	25 (35.2%)
Laboratory, imaging, and biopsy criteria	Maximum ESR \geq 50 mm/h or maximum CRP \geq 10 mg/liter	+3	66 (93.0%)
	Positive temporal artery biopsy or halo sign on temporal artery ultrasound	+5	66 (93.0%)
	Bilateral axial involvement	+2	25 (35.2%)
	FDG-PET activity throughout the aorta	+2	2/2
Number of patients fulfilling 2022 ACR/EULAR criteria		69 (97.2%)	

巨細胞性動脈炎で後頭神経痛を呈する割合

巨細胞性動脈炎の約3～4人に1人の割合で
Scalp tendernessを認める

TAKE HOME MESSAGE

- 巨細胞性動脈炎による後頭神経痛は、後頭動脈の炎症が後頭神経に波及している可能性がある。
- 炎症反応上昇を認める後頭神経痛は巨細胞性動脈炎の可能性が高い。
- 巨細胞性動脈炎の約3~4人に1人の割合で後頭神経痛症状を認める。

