

# 舒马曲坦对有先兆偏头痛疗效不及无先兆偏头痛

Jakob Møller Hansen, MD, PhD; Peter J. Goadsby, MD, PhD; Andrew Charles, MD

**目的：**研究舒马曲坦治疗急性有先兆偏头痛和无先兆偏头痛的疗效是否有差别。

**方法：**我们分析了舒马曲坦治疗先兆偏头痛和无先兆偏头痛效果，数据来源于舒马曲坦 / 那拉曲坦使用者数据库。我们同时从吸入双氢麦角胺（inhaled dihydroergotamine, DHE）的一个单项大型随机对照试验中提取了相似部分的数据进行分析。

**结果：**服用 100 mg 舒马曲坦后无先兆偏头痛患者 2 小时后疼痛缓解率（32%）明显高于有先兆偏头痛患者（24%）（ $p < 0.001$ ）。无先兆偏头痛的服药后 2 小时疼痛缓解的相对风险率为 1.33（95% 置信区间：1.16~1.54）。无先兆偏头痛达到 2 小时疼痛缓解的治疗需要量为 4.4 而先兆偏头痛为 6.2。而在 DHE 的临床试验中，无先兆偏头痛的 2 小时疼痛缓解率（29.4%）和有先兆偏头痛的缓解率（27.2%； $p = 0.65$ ）没有差别。无先兆偏头痛较有先兆偏头痛的服药后 2 小时疼痛缓解的相对风险率为 1.08（95% 置信区间：0.77~1.53）。无先兆偏头痛达到服药后 2 小时无痛的治疗量为 5.8，而有先兆偏头痛为 5.0。

**结论：** 该项来自多个随机试验的析因分析结果显示舒马曲坦对于有先兆偏头痛急性期的治疗效果较无先兆偏头痛差。而单纯吸入 DHE 对有先兆和无先兆的偏头痛治疗效果无显著差别。有先兆与无先兆偏头痛对于急性期药物治疗的不同反应有助于了解偏头痛潜在机制，以及指导急性期治疗药物的选择。 *Neurology*<sup>®</sup> 2015;84:1880–1885

（李多凌 译 焉传祝 审校）