

CITATION: Arevalo-Rodriguez I, Ciapponi A, Munoz L, Roque i Figuls M, Bonfill Cosp X. Posture and fluids for preventing post-dural puncture headache. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD009199. Posture and fluids for preventing post-dural puncture headache *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 7. Art. No.: CD009199. DOI: 10.1002/14651858.CD009199.pub2.
CRG名: Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group.

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 10 July 2013

Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 7; Update

アブストラクト

背景: 硬膜穿刺後頭痛(PDPH)は腰椎穿刺の合併症としてよくみられる。いくつかの説から、硬膜にあいた穴からの脳脊髄液(CSF)漏出が、この副作用の原因とされる。そのため、この合併症を発生させないための予防措置が必要である。長期床上安静はPDPHが発症したときの治療手段として用いられているが、予防にも使用できるか否かは不明である。同様に、通常の食事から摂取する水分に加え、さらに水分を摂取することが、穿刺により喪失したCSFの回復に役立つかどうかについても不明である。

目的: 診断または治療目的で腰椎穿刺を受けた人において、腰椎穿刺後、様々な体位や頭位を用いた長期床上安静および水分投与がPDPHを予防するか否かを評価すること。

検索戦略: 2013年6月までCochrane Controlled Trials Register、MEDLINE、EMBASE、LILACSを検索した。

選択基準: 腰椎穿刺を受けた人のPDPH予防措置として、床上安静と早期離床、床上安静時の低頭位傾斜(トレンデレンブルク位)と水平位、腹臥位と仰臥位、水分補給ありと補給なし/少量補給の効果を比較検討するランダム化比較試験(RCT)を同定した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独立に、ウェブソフトEROS(Early Review Organizing Software)を用いて適格性について研究を評価した。2名のレビューアは独立に、Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventionsで概説される基準を用いてバイアスリスクを評価した。意見の相違があれば協議し解決した。腰椎穿刺後のPDPH、重度PDPH、頭痛の症例に関するデータを抽出し、ITT解析およびバイアスリスク別に感度分析を実施した。

主な結果: 本レビューでは23件の試験(参加者2,477例)を対象とした。床上安静は早期離床に比べて、PDPH発生率[床上安静のリスク26.4%、早期離床のリスク20.5%、リスク比(RR)1.30、95%信頼区間(CI)1.09~1.55]、重度PDPH(床上安静のリスク10.6%、早期離床のリスク10.7%、RR 1.00、95%CI 0.75~1.32)、および腰椎穿刺後のあらゆる頭痛の発症(床上安静のリスク33.6%、早期離床のリスク28.6%、RR 1.18、95%CI 1.05~1.32)に有益な効果をもたらさなかった。最も厳密な方法で実施された試験に絞った解析でも同様の結果が得られた。同様に、水分補給を評価した2件の試験では、この予防措置がPDPH予防には役立たないことが示された。

レビューアの結論: 硬膜穿刺後、ルーチンに行われる床上安静がPDPH発生予防に有用であることを示唆するRCTによるエビデンスはない。PDPH予防に対する水分補給の役割はなお不明である。

硬膜穿刺後頭痛予防のための体位と水分

医師の中には、硬膜穿刺後頭痛(PDPH)と呼ばれる合併症の発生を予防するため、腰椎穿刺後はベッドの上で安静にし、水分を多く摂取するよう指導するものもいます。患者と医療施設の両者が、さらなる取り組みを行っている間、PDPHによって、患者は活動や日常生活の動作が制限されます。このレビューでは、安静にした期間や患者の体位や頭の位置にかかわらず、ベッド上で安静にしても、腰椎穿刺後の頭痛は予防できないことが明らかとなりました。さらに、追加の水分摂取の有用性に関するデータもほとんどなく、頭痛発生に対する予防効果がないことが明らかになりました。腰椎穿刺後の頭痛予防のために、患者にこれらの方法をルーチンに勧めるべきではないと考えます。

(監訳 三浦 智史)

翻訳公開日:2014年 8月 26日

ご注意:この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年12回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。