

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 14 May 2003

背景: 股関節および膝関節置換術は運動性と生活の質(QOL)を改善するための一般的な手術法である。歩行や理学療法を開始できるようにするために、術後の期間に十分な疼痛緩和が不可欠である。これらの術後では腰部硬膜外無痛法が一般的な疼痛緩和法である。しかし、硬膜外無痛法と他の術後無痛法の有効性を比較したエビデンスのシステマティック・レビューはない。硬膜外無痛法を用いると、硬膜上血腫の潜在的リスクがあるために抗凝固性の血小板予防法の開始が遅れることがある。このようなことから、代替の無痛法が硬膜外無痛法より悪いか、同等か、あるいは優れているかどうかを判断するには、エビデンスを統合することが必要である。

目的: 目的は以下の問題に答えることである。「待機的股関節または膝関節置換術後の患者の疼痛緩和法として、腰部硬膜外無痛法は全身無痛法あるいは長時間作用型の脊椎無痛法よりも効果的であるか？」

検索戦略: MEDLINE、EMBASE、CINAHL、LILACSおよびCochrane Controlled Trials Registerを最初から2001年6月まで検索した。さらに、レビュー論文および選択した研究の参考文献一覧も補足的に引用するためにレビューした。

選択基準: 股関節または膝関節置換術を受ける患者のランダム化または擬似ランダム化比較試験で、疼痛緩和法として術後の腰部硬膜外無痛法と他の方法を比較した研究を選択した。研究の選択は盲検とせず二重に行った。

データ収集分析: データは盲検とせず二重に収集した。患者、方法、介入、アウトカム(疼痛緩和、術後の機能、在院日数)および有害事象に関する情報を記録した。方法論の質は妥当性の検証された5ポイントの尺度を用いて評価した。十分なデータが2つ以上の研究から得られた場合には、メタアナリシスを行った。不均一性の検定はBreslow-Day法を用いて行った。不均一性が認められなかった場合には固定効果モデルを用い、不均一性が認められた場合にはランダム効果モデルを用いた。連続データは、加重平均差(WMD)または標準化平均差(SMD)および95%信頼区間(CI)として要約した。二値変数データはオッズ比(OR)および治療必要数(NNT)または害必要数(NNH)とそれぞれの95%CIとして要約した。連続データのグラフ表示ではMetaViewプログラムを用いた。

主な結果: 術後の最初の4~6時間では、視覚的アナログスコア(VAS)に基づくと、硬膜外無痛法を受ける患者は全身無痛法を受ける患者よりも安静時の疼痛が弱かった(SMD -0.77、95%CI -1.24~-0.31)。この効果は、18~24時間までは統計学的に有意ではなかった(SMD -0.29、95%CI -0.73~0.16)。これらの観察は、膝関節全置換術単独から成る集団か、あるいは股関節または膝関節全置換術の混合集団を評価した研究のみに基づいた。術後の運動を用いた疼痛緩和では、これらのアウトカムを検討した4件の研究のいずれにおいても、硬膜外無痛法を受けた患者は全身無痛法を受けた患者よりも低い疼痛スコアを回答した。さらに、硬膜外の薬物の選択によっては、硬膜外無痛法と全身無痛法の差の程度に影響を及ぼすかもしれない。嘔気および嘔吐の頻度(OR 0.95、95%CI 0.60~1.49)あるいは呼吸抑制(OR 1.07、95%CI 0.45~2.54)では、硬膜外無痛法と全身無痛法とで統計学的に有意差は認められなかった。鎮静は硬膜外無痛法では低い頻度で認められ(OR 0.30、95%CI 0.09~0.97)、全身無痛法の群の害必要数は7.7(95%CI 3.5~42.0)であった。全身無痛法と比較して、硬膜外無痛法では尿閉(OR 3.50、95%CI 1.63~7.51、NNH 4.5、95%CI 2.3~12.2)、掻痒(OR 4.74、95%CI 1.76~12.78、NNH 6.8、95%CI 4.4~15.8)および低血圧(OR 2.78、95%CI 1.15~6.72、NNH 6.7、95%CI 3.5~103)の頻度が高かった。重篤な術後合併症、機能的アウトカムあるいは在院期間に及ぼす硬膜外無痛法の影響に関しては、結論を導き出すには例数が不十分であった。

レビューア見解: 硬膜外無痛法は、主要な下肢関節置換術後の疼痛緩和に有用であるかもしれない。しかし、ベネフィットは術後の早期(4~6時間)に限られている。局所麻酔薬あるいは局所麻酔薬-麻薬の混合による硬膜外注入は、硬膜外の麻薬単独よりも優れている。疼痛緩和の大きさは有害事象の頻度とあわせて考慮する必要がある。硬膜外無痛法による稀な合併症の頻度、術後の罹病率または死亡率、機能的アウトカムあるいは在

Citation: Choi PT, Bhandari M, Scott J, Douketis J. Epidural analgesia for pain relief following hip or knee replacement. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 3. Art. No.: CD003071. DOI: 10.1002/14651858.CD003071.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Palliative and Supportive Care

* **ご注意:** この日本語訳は、試験的翻訳(Draft翻訳)版として公開するものであり、翻訳の正確さや質が保証されたものではありません。訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡下さい。また、この試験的翻訳版はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたレビュー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認下さい。