

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 1 April 2004

背景: 股関節周囲の軟部組織における異所骨形成(HBF)は股関節手術で多発する合併症である。周術期の非ステロイド系抗炎症薬(NSAID)投与はHBFリスクを減少させる。しかし、HBFの効果の程度、および関連する他のアウトカムに及ぼす影響(疼痛や身体機能など)は不明である。

目的: 股関節形成術の患者で周術期NSAID投与がHBFと他のアウトカムに与える影響を対照と比較する。

検索戦略: Cochrane Musculoskeletal Injuries Group特別登録(2002年10月)、Cochrane Central Register of Controlled Trials(Cochrane Library 3号 2002年)、MEDLINE(1966~2002年10月)、EMBASE(1988~2002年第43週)、CURRENT CONTENTS(1993年第27週~2002年第44週)、および論文の参照文献リストを検索した。また、研究者と製薬会社と連絡をとった。

選択基準: 関節形成術を受ける予定がある患者を、術中NSAID群または対照群にランダム化または準ランダム化割付けし、術後X線像でHBFを記録した全ての試験。1次アウトカムは術後のX線上のHBFとし、2次アウトカムは疼痛、機能(可動域を含む)、消化管および他の出血合併症、主な罹病率と死亡率のその他の原因とした。

データ収集分析: 2名のレビューアが互いに独立して方法の質を評価し、データを抽出した。二値変数アウトカムについて、全ての解析を実施した。

主な結果: 計4763例が参加した16件のランダム化試験と2件の準ランダム化試験を総説に加えた。中用量から高用量のNSAIDの効果調べた17件では全体的に、股関節手術後のHBF発症リスクが減少した(59%の減少; 95%信頼区間54~64%)。反対に、1件の大規模試験で低用量アスピリンを調べたところ、HBFリスクへの効果が証明されなかった(2%減少; 95%信頼区間15%減少~12%増加)。中用量から高用量のNSAIDを調べた試験の間で治療効果のサイズに差があることを示す強いエビデンスが見付かったが、その原因は解明できなかった。NSAID群は消化管系の副作用リスクが、有意でないものの、1/3増加した(29%増加; 95%信頼区間0~76%増加)。増加の大部分は、軽度の消化管合併症の増加による。術後後期の疼痛アウトカム、身体機能の障害、および関節運動域に関するデータはわずかで、これらアウトカムに及ぼすNSAIDの効果は正式に総括できなかった。

レビューア見解: 低用量アスピリンの他に、周術期NSAIDはHBFリスクを1/2から2/3減少させられると思われる。これらの薬物はルーチンに使用すると、股関節全置換術100例あたり15~20例のHBFを予防すると考えられる。しかし、中用量から高用量のNSAIDの周術期投与がX線像上のHBFの発症率をかなり減少させる一方、治療の短期副作用については幾らか不確かな点があり、また、慢性疼痛や身体機能障害など長期臨床アウトカムに与える影響についてはほとんど判明していない。NSAIDを使ったルーチンのHBF予防の正味効果を明らかにするには、全アウトカムのベネフィットとリスクのバランスを決定するように計画したランダム化試験で正式に評価する必要がある。

Citation: Fransen M, Neal B. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for preventing heterotopic bone formation after hip arthroplasty. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 3. Art. No.: CD001160. DOI: 10.1002/14651858.CD001160.pub2.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Bone, Joint and Muscle Trauma

* 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。

