

Citation: Rigon M, Pereira LM, Bortoluzzi MC, Loguercio AD, Ramos AL, Cardoso JR. Arthroscopy for temporomandibular disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 5. Art. No.: CD006385.
DOI: 10.1002/14651858.CD006385.pub2.
CRG名: Cochrane Oral Health Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 9 April 2010
Clib issue No.; N/U: 2011 Issue 5 ; New

背景: 顎関節症(TMD)は、器質的、心理学的、社会心理学的な多くの要因に関連する障害の集積と考えられている。咀嚼筋または顎関節(TMJ)またはその関連構造、もしくはその両方に影響する可能性がある。人口の40%~75%で本疾患の兆候の少なくとも1つが認められ、人口の33%で少なくとも1つの症状が報告されている。関節鏡検査は、TMD患者の徴候及び症状の軽減目的で用いられるが、その有効性については未だ完全には解明されていない。

目的: TMD患者における徴候および症状管理のための関節鏡検査の有効性を評価すること。

検索戦略: Cochrane Oral Health Group Trials Register(2010年12月23日まで)、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ2010年、Issue 4)、OVIDによるMEDLINE(1950年~2010年12月3日)、OVIDによるEMBASE(1980年~2010年12月23日)、BIREME Virtual Health LibraryによるLILACS(1982年~2010年12月23日)、OVIDによるAllied and Complementary Medicine Database(AMED)(1985年~2010年12月23日)、EBSCOによるCINAHL(1980年~2010年12月23日)。言語や発表日時に関する制約は設けなかった。

選択基準: TMDの治療のための関節鏡検査に関するランダム化比較試験(RCT)を選択した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが別々にデータを抽出し、3名のレビューアが選択した試験について、バイアスのリスクを評価した。選択した文献の著者にその後追加された情報を問い合わせた。

主な結果: 7件のRCT(349例)が選択基準に適合した。すべての研究がバイアスのリスクが高いか不明であった。2件の試験で、アウトカムである疼痛について6カ月後の評価が行われていた。関節鏡検査は非手術群と比較して統計学的な有意差は認められなかった(標準化平均差(SMD)= 0.004、95%信頼区間(CI)-0.46~0.55、P = 0.81)であった。2件の研究では、81例の患者で術後(関節鏡検査および関節穿刺)12カ月後の疼痛が分析されていた。統計学的な有意差は認められなかった[平均差(MD)= 0.10、95%CI -1.46~1.66、P = 0.90]。3件の研究で、関節鏡視下手術または開放手術を受けた患者で、上記と同じアウトカムの解析が行われており、12カ月時点での開放手術の優位性を示す統計学的な有意差が認められた(SMD = 0.45、95%CI 0.01~0.89、P = 0.05)。2件の研究では、6つの異なる臨床アウトカム(切歯間最大開口量35 mm超、顎頭間最大距離5 mm超、クリック音、捻髪音、TMJの触診での圧痛、並びに関節鏡検査および開放手術後12カ月での顎筋)について、切歯間最大開口量の比較がされていた。アウトカムの指標に統計学的な有意差は認められなかった(オッズ比(OR)= 1.00、95%CI 0.45~2.21、P = 1.00)。2件の試験で12カ月の術後経過観察実施後の切歯間最大開口量が比較されていた。関節鏡検査群の優位性を示す統計学的な有意差が認められた(MD = 5.28、95%CI 3.46~7.10、P < 0.0001)。2件の研究では、12カ月の追跡調査後の下顎機能が比較され、40例の患者で評価が行われた。アウトカムの指標は、下顎の機能性(MFIQ)であった。この差は統計学的に有意ではなかった(MD = 1.58、95%CI -0.78~3.94、P = 0.19)。

レビューアの結論: 関節鏡検査および非外科的治療の両方により6カ月後の疼痛が軽減した。12カ月後の疼痛軽減について、開放手術は関節鏡検査と比較して、効果的であった。しかしながら、下顎の機能性および臨床的評価におけるその他のアウトカムについては、差は認められなかった。関節鏡検査は関節穿刺と比較して、12カ月後の切歯間最大開口量の改善が大きかったが、疼痛の差は認められなかった。

(監訳 内藤 徹)

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ありましたら、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。