

12. 肋間神経ブロック

CQ36：肋間神経ブロックは、胸部慢性痛に有効か？

解説：Cohen ら¹⁾は、開胸術、胸骨切開術や乳房切除後の慢性痛 49 症例に対して、薬物療法、肋間神経パルス療法および神経根パルス療法の 3 群に分けた retrospective study で、神経根パルス療法が優れていたと報告している [EV：IVb, G3]。Engel ら²⁾は、外傷性の遷延する胸部術後慢性痛 6 症例に対して、X 線透視下で肋間神経の高周波熱凝固 (80℃, 180 秒) を行い、長期 (3~10 カ月) 効果が得られ、硬膜外ブロックと同様に有効であることを、prospective ケースシリーズで報告している²⁾ [EV：V, G4]。

まとめ：肋間神経ブロックの慢性痛に対する効果についてはエビデンスが不十分である。高周波熱凝固が有効であったとする症例報告はあるが、症例数が少ない。今後、慢性痛については、エビデンス構築のための研究が必要である。

推奨度 I

従来より臨床的には有効症例が経験されているが、controlled study が乏しいため推奨度は「I」とした。今後の研究が望まれる

参考文献

- 1) Cohen SP, Sireci A, Wu CL: Pulsed radiofrequency of the dorsal root ganglia is superior to pharmacotherapy or pulsed radiofrequency of the intercostal nerves in the treatment of chronic postsurgical thoracic pain. Pain Physician 9:227-235, 2006 [EV: IVb, G3]
- 2) Engel AJ: Utility of intercostal nerve conventional thermal radiofrequency ablations is in the injured worker after blunt trauma. Pain Physician 15: E711-E718, 2012 [EV: V, G4]

[富江 久 福井弥己郎]