

14. 胸部傍脊椎神経ブロック

胸部傍脊椎神経ブロックは、椎間孔から神経根が出た付近に局所麻酔薬を注入する神経ブロック手技で、1カ所からの注入 (single-site injection) と複数部位からの注入 (multiple-site injection) があり、また単回注入法 (bolus) と持続法 (continuous) がある。注入部位の頭・尾側の体性神経および交感神経ブロックが得られ、胸部の手術術後急性痛の治療に用いられる。慢性痛に対する研究がなかったため、今回は開胸術後痛に対する効果について検討した。

CQ38：胸部傍脊椎神経ブロックは、開胸術後痛に有効か？

解説：開胸術後痛に対する持続胸部傍脊椎神経ブロックと硬膜外ブロックの効果を比較したRCTで、持続胸部傍脊椎神経ブロックは、硬膜外ブロックと鎮痛効果は同等で、血行動態に与える影響が少ないと報告されている^{1,2)} [EV：II, G2]。持続胸部傍脊椎神経ブロックは、対照群に比べ、痛みの緩和やオピオイド使用量が少ない点で優れており、胸部硬膜外ブロックの代替鎮痛法となり得ると報告されている¹⁾ [EV：II, G2]。開胸術後痛に対する痛みの管理に関するRCTで、持続胸部傍脊椎神経ブロックは持続硬膜外ブロック群と比較して、同様に有用であったと報告されている^{1,2)} [EV：II, G2]。また、RCTで、持続胸部傍脊椎神経ブロックはIV-PCAと比較して有意に鎮痛効果が優れていたと報告されている³⁾ [EV：II, G2]。一方、開胸術後痛に対しては、持続胸部傍脊椎神経ブロックよりも持続硬膜外ブロックの方が優れていたとする正反対の結果のRCTも報告されており、更なる研究が必要である^{4,5)} [EV：II, G2]

慢性痛に対しては研究がなく、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。

まとめ：胸部傍脊椎神経ブロックは開胸術後急性痛に対して、硬膜外ブロックと比較して、効果は同等で副作用が少ないとの研究があるが、正反対の研究もあり、更なる研究が必要である。

推奨度 B

術後痛に対しては高いエビデンスがあるが、慢性痛に対するエビデンスはない。

参考文献

- 1) Casati A, Alessandrini P, Nuzzi M, et al: A prospective, randomized, blinded comparison between continuous thoracic paravertebral and epidural infusion of 0.2% ropivacaine after lung resection surgery. *Eur J Anaesth* 23:999-1004, 2006 [EV：II, G2]
- 2) Pintaric TS, Potocnik I, Hadzic A, et al: Comparison of continuous thoracic epidural with paravertebral block on perioperative analgesia and hemodynamic stability in patients having open lung surgery. *Reg Anesth Pain Med* 36:256-260, 2011 [EV：II, G2]
- 3) Fortier S, Hanna HA, Bernard A, et al: Comparison between systemic

- analgesia, continuous wound catheter analgesia and continuous thoracic paravertebral block : A randomised, controlled trial of postthoracotomy pain management. *Eur J Anaesthesiol* 29 : 524-530, 2012 [EV : II , G2]
- 4) Kanazi GE, Ayoub CM, Aouad M, et al : Subpleural block is less effective than thoracic epidural analgesia for post-thoracotomy pain : A randomised controlled study. *Eur J Anaesthesiol* 29 : 186-191, 2012 [EV : II , G2]
 - 5) Messina M, Boroli F, Landoni G, et al : A comparison of epidural vs. paravertebral blockade in thoracic surgery. *Minerva Anesthesiol* 75 : 616-621, 2009 [EV : II , G2]

[富江 久 福井弥己郎]