

10. 閉鎖神経ブロックと抗凝固・抗血栓療法

CQ12：抗凝固薬・抗血小板薬を使用している患者に閉鎖神経ブロックを安全に施行できるか？ 出血性合併症のリスクは対照群（抗凝固薬・抗血小板薬を使用していない患者）と同等か？

アスピリンを含む非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）を服用している患者に対しては、休薬せずに閉鎖神経ブロックを施行してよい。それ以外の抗血小板薬および抗凝固薬を服用している患者に対しては、薬物の使用継続の必要性を十分に勘案し、超音波ガイド下法を用いて血管の有無を確認した上で、内転筋筋膜間アプローチあるいは恥骨筋-外閉鎖筋間アプローチによる実施が可能であるが、出血性合併症の可能性は排除できないため、可能な限り適切な休薬期間を設けることが望ましい。

推奨度，エビデンス総体の総括：2D

解 説：

閉鎖神経ブロックは、複数のアプローチ法が存在し、さらに神経同定法として体表ランドマークを用いた神経刺激法や超音波ガイド下法が存在する。抗凝固薬や抗血小板薬を使用している患者に閉鎖神経ブロックを安全に施行できるか、出血性合併症のリスクは対照群（抗凝固薬や抗血小板薬を使用していない患者）と同等かという問いに対するRCTは存在しない。逆に、抗凝固薬や抗血小板薬の服用による閉鎖神経ブロックに伴う出血性合併症の報告もないため、解剖的検討による止血手技が容易かどうかによるリスク評価によらざるを得ない。

複数のアプローチのうち、体表ランドマークによる閉鎖管内へのブロック針の刺入によるアプローチでは、意図せず骨盤腔内への針先の進展の可能性があり、ここでの動脈穿刺が生じた場合には体表からの圧迫止血は困難である。

一方、長内転筋附着部内側からの鼠径部アプローチによる穿刺の場合、比較的浅部であるため、出血が生じたとしても体表からの圧迫止血は比較的容易と考えられる。

さらに、超音波ガイド下での閉鎖神経ブロックでは、内転筋筋膜間アプローチや恥骨筋と外閉鎖筋間のアプローチのいずれにおいても、超音波ガイド下に動脈の検出が可能であり、ブロック時の血管穿刺や血腫形成の頻度に対する比較検討の報告はないものの、理論的には超音波ガイド下手技は体表ランドマークによる手技よりも有益性が高いと考えられる。

しかしながら、現時点では、先に述べたように、エビデンスレベルの高いRCTも症例報告も存在しないため、今後の更なる報告を待つ必要がある。

したがって、閉鎖神経の近傍に走行する大腿神経ブロックに準じて、対応することが妥当と考えられるが、英国のガイドラインでは、血管近傍の神経ブロックと筋膜間コンパートメントの神経ブロックを区別しており、筋膜間でのブロックの方がより出血性合併症のリスクは低いと考えられている。オーストリアのガイ

非ステロイド性抗炎症薬：
NSAIDs：nonsteroidal
anti-inflammatory drugs

ランダム化比較試験：
RCT：randomized controlled
trial

ドラインでは、腕神経叢腋窩アプローチ、大腿神経ブロック、坐骨神経膝窩アプローチなどの浅部のブロックに関しては、アスピリンや抗凝固薬の休薬なしに実施可能としている。本邦における現状でも、浅部での血管近傍のブロックである坐骨神経ブロック膝窩アプローチや大腿神経ブロックにおいて、抗凝固薬・抗血小板薬服用患者での単回ならびに持続神経ブロックが下肢切断術などの麻酔に際して広く用いられている現状を考えると、リスクとブロックによる有益性を比較し、有益性が上回る場合においては認容され则认为る。

なお、総論部分との繰り返しになるが、上記推奨事項はあくまでも現存の資料等から考察されたものであり、個別症例に対する適用では、症例ごとの特性に基づき個別に判断されるべきものである。

参考文献

<ガイドライン>

米 国

1. Horlocker TT, Wedel DJ, Rowlingson JC, et al: Regional anesthesia in the patient receiving antithrombotic or thrombolytic therapy: American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine Evidence-Based Guidelines, 3rd ed. Reg Anesth Pain Med 2010; 35: 64-101

欧 州

2. Gogarten W, Vandermeulen E, Van Aken H, et al: Regional anaesthesia and antithrombotic agents: Recommendations of the European Society of Anaesthesiology. Eur J Anaesthesiol 2010; 27: 999-1015

英 国

3. Working Party, Association of Anaesthetists of Great Britain & Ireland, Obstetric Anaesthetists' Association, et al: Regional anaesthesia and patients with abnormalities of coagulation: the Association of Anaesthetists of Great Britain & Ireland The Obstetric Anaesthetists' Association Regional Anaesthesia UK. Anaesthesia 2013; 68: 966-972

オーストリア

4. Kozek-Langenecker SA, Fries D, Gütl M, et al: Locoregional anesthesia and coagulation inhibitors: Recommendations of the Task Force on Perioperative Coagulation of the Austrian Society for Anesthesiology and Intensive Care Medicine. Anaesthesist 2005; 54: 476-484