

25. 上顎神経ブロックと抗凝固・抗血栓療法

CQ27：抗凝固薬・抗血小板薬を使用している患者に上顎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、治療効果と合併症発症リスクに関して症例ごとに慎重な検討を行い、十分な説明と同意の下で適用する必要がある。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、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：

上顎神経ブロックは、一般的にX線透視下で頬骨弓下尾側より刺入し、ブロックを施行する。

翼口蓋窩では、顎動脈と、それから分枝する蝶口蓋動脈や下行口蓋動脈、眼窩下動脈が上顎神経近傍を走行するため、その実施においては十分留意する必要がある。抗凝固薬や抗血小板薬を使用している患者に上顎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。小児を対象とした57症例の上顎神経ブロック後に2症例で静脈からの出血を認め、1症例は血腫ができたとの報告がある。

英国のガイドラインでは、上顎神経ブロックは深部の末梢神経ブロックであるため、比較的高いリスクを有している。米国（ASRA）のガイドラインでは、リスクの高い深部の神経ブロックは、脊柱管ブロックに準じた運用を行うように推奨されているが、上顎神経ブロックに関する記載はない。一般に、深い部位の神経ブロックは圧迫止血が困難であるため、リスクが高いと判断されている。上記の海外のガイドラインを参考にすると、上顎神経ブロックは出血リスクにある程度の注意が必要な神経ブロックといえる。米国のガイドラインでは、アスピリンを含むNSAIDs使用中の深部の末梢神経ブロックは治療効果と合併症発生について十分検討することが望ましいとされている。その他の抗血小板薬や抗凝固薬に関しては、薬物に応じた適切な休薬期間を設けて施行することを推奨していることから、上顎神経ブロックについてもこれに準じた対応が望ましい。

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：

<原著論文>

1. Chiono J, Raux O, Bringuier S, et al: Bilateral suprazygomatic maxillary

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

無作為化比較試験/ランダム
化比較試験：
RCT：randomized controlled
trial

米国区域麻酔学会：
ASRA：American Society of
Regional Anesthesia and Pain
Medicine

nerve block for cleft palate repair in children: A prospective, randomized, double-blind study versus placebo. *Anesthesiology* 2014; 120: 1362-1329

<医中誌>

・高橋 良: 翼口蓋の基礎と臨床. 耳鼻咽喉科展望 1973; 16: 285-296

<ガイドライン>

米 国

2. Narouze S, Benzon HT, Provenzano DA, et al: Interventional spine and pain procedures in patients on antiplatelet and anticoagulant medications: Guidelines from the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy, the American Academy of Pain Medicine, the International Neuromodulation Society, the North American Neuromodulation Society, and the World Institute of Pain. *Reg Anesth Pain Med* 2015; 40: 182-212
3. 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

4. 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

5. 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