



開胸術後疼痛症候群
PTPS
-POST THORACOTOMY PAIN
SYNDROME-

SPP-13 吉岡宏恵、杉浦孝広

開胸術後疼痛症候群:PTPSとは

- 定義:「開胸術の創部に沿って出現する疼痛で、少なくとも2ヶ月以上続いたり繰り返すもの」

症状:創部の疼く様なしびれ、ぴりぴりした感覚、掻痒感、感覚消失、冷覚の感覚鈍麻など

- 有病率:11-80%

European Journal of Cardio-thoracic Surgery 18 (2000) 711-716

⇒ 疼痛の評価方法に規定がないため、有病率にばらつきがある

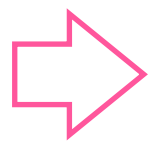
問題点

- 疼痛による影響(例:呼吸機能の低下)が評価しにくいため、認知されることが少ない
- ADLやQOLの低下が長く続く
- 予防方法や治療方法が確立していない



影響因子(一説)

- 女性
- 60歳未満
- 術前の不安やうつ病、悪性腫瘍への罹患
- 術前から存在する疼痛や鎮痛薬の使用
- 手術操作による肋間神経の傷害
- 術後1日目の疼痛の程度



PTPSの発生と開胸方法に差はない

VATSも肋間神経を傷害するため、**開胸術とVATS**
は同じリスクである



予防と治療

- 胸部硬膜外麻酔
 - 周術期に使用することでPTPSの頻度を減少させる(施行時期に差はない:術前でも術後でも可)
 - 治療効果は検討されていない
- 傍脊椎ブロック
 - 胸部手術後の急性疼痛の予防効果は、硬膜外麻酔と同等
 - PTPSの予防効果は検討されていない
 - 薬物治療でも改善しない場合の治療法の一つ
- 肋間神経ブロック
 - 施行時期に差はない(Pre-emptive analgesiaの有効性は疑問)
 - 薬物治療でも改善しない場合の治療法の一つ

PTPSの予防と治療

○ プレガバリン

- 予防となる可能性あり

術前から術後3週間目までのプレガバリン投与と.ジクロフェナク塩酸塩投与では、術後3週、6週、12週、24週のVASに有意差あり

- 治療効果を検討した報告はない

J Clin Diagn Res:7(2013)1659-61

○ ガバペンチン

- 治療効果はあるが、予防効果に乏しい

Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 17(2013)716-719

○ COX-2阻害薬

- 硬膜外麻酔と組み合わせることで、術後48時間までの疼痛を軽減する
- 治療効果は検討されていない

○ アセトアミノフェン

- 開胸術後の肩の痛みには効果がある
- 予防効果は検討されていない

Mount sinai journal of medicine 79(2012)133-139



PTPS

RISK: 開胸術＝VATS

- 定義:「開胸術の創部に沿って出現する疼痛で、少なくとも2ヶ月以上続いたり繰り返すもの」

⇒ 認知度の低さに加えて治療方法が確立されていないため、患者のADLやQOLを損なう

- PTPSの予防にはリスクベネフィットを考慮した鎮痛法の選択
- 治療にはガバペンチンを使用し、無効例にはブロックを考慮する

