

■ 外国文献



外国文献紹介

Association of Peripheral Nerve Block with Postoperative Myocardial Injury in High-risk Cardiac Older Adults Undergoing Hip Fracture Surgery : A Two-center Retrospective Cohort Study

Zhang, H., et al.

Anesthesiology 2026 ; 144 : 1094-104.

背景：股関節骨折手術後の心筋障害はよくみられ、死亡率の上昇と関連している。急性疼痛は重要な危険因子であるが、末梢神経ブロック（peripheral nerve block : PNB）が術後心筋障害を軽減できるかどうかは依然として不明である。本研究は、股関節骨折手術を受ける心疾患リスクの高い高齢者において、全身麻酔または脊髄幹麻酔の補助として単回注射 PNB を投与した場合と術後心筋障害との関連性を評価することを目的とした。

方法：本後ろ向きコホート研究では、2012 年から 2023 年の間に全身麻酔または脊髄幹麻酔下で股関節骨折手術を受けた 65 歳以上の患者を対象とした。診療記録に基づき、補助として単回注射 PNB を受けた患者を PNB 群、受けなかった患者を非 PNB 群とした。主要評価項目は術後心筋障害とし、入院期間中に心筋トロポニン値が 99 パーセンタイル上限基準値を超えた場合と定義した。交絡因子の影響は、27 項目のベースラインおよび術中変数に基づく逆確率重み付け法を用いて調整した。PNB 群と非 PNB 群のオッズ比を推定するために、重み付けロジスティック回帰モデルを用いた。欠損データ（症例の 24.3%）は多重代入法を用いて補完した。

結果：最終解析には 1,467 名の患者のデータが含まれた。術後心筋障害は、PNB 群では 12.0%（798 名中 96 名）、非 PNB 群では 21.5%（669 名中 144 名）に発生した。加重ロジスティック回帰分析の結果、単回注射による PNB は、術後心筋障害のリスクを

有意に低下させることと関連していた（調整オッズ比 0.60 [95%信頼区間 0.44-0.82], $P=0.002$ ）。

結論：全身麻酔または脊髄幹麻酔の補助として単回注射による PNB を併用することで、股関節骨折手術を受ける心疾患リスクの高い高齢者における術後心筋障害のリスクが低減することが示唆された。これは、疼痛と心筋障害の関連性を緩和することによるものと考えられた。これらの知見を検証するためには、さらなる前向き試験が必要である。

(大島正行)

Impact of Emergence Delirium on Self-reported Postoperative Recovery After Noncardiac Surgery : A Prospective Cohort Study

Jung, E., et al.

Anesth Analg 2026 ; 142 : 954-64.

背景：周術期の医療において、患者の健康状態に関する自覚が重要になってきている。覚醒時せん妄は、術後患者の 45%に見られ、せん妄があると術後の認知機能を低下させたり、入院期間が長くなったりが知られている。今回の研究では、覚醒時せん妄の有無が自分で評価する回復の質に影響を与えるかどうかを調査した。

方法：ドイツの 3 次医療センターで、60 歳以上で 120 分以上の非心臓手術を受ける患者で、術後に麻酔後回復室（postanesthetic care unit : PACU）に滞在する予定の者を対象とした。術前に QoR-15GE（15 問のアンケート）を用いて精神医学的評価をした。PACU に入室して 30 分後に 3-Minute Diagnostic Interview for CAM-defined Delirium（3D-CAM）を用いてせん妄の兆候を評価した。術後 1 日目に、再び 3D-CAM を用いたせん妄の評価をして、せん妄のない患者には QoR-15GE を再び行った。自己評価による回復の質を、術後の回復の質に影響のありそうな

共変数を考慮に入れて、多変量線形回帰モデルで解析した。

結果：428 名の患者について、覚醒時せん妄の評価をして、397 名の患者について最終的な解析をした。覚醒時せん妄は 428 名中 141 名 (32.94%) に発生した。せん妄が発生した患者はそうでない患者に比べて、高齢で、周術期のリスクが高く、長時間作用の麻薬や輸液を多く投与され、合併症が多く、手術時間・麻酔時間が長く、術前の QoR15-GE が低かった。覚醒時せん妄のある患者は、術前の QoR15-GE も術後 1 日目の QoR15-GE も低かった。術前と術後の QoR15-GE の差は、せん妄のある患者で 32.8 ± 25.3 であったのに対してない患者では 21.6 ± 26.6 と

有意な差があった (群間の差 11.2 [95%信頼区間：5.5-16.8], $P < 0.001$)。術前の QoR15-GE, 年齢補正した, Charlson Comorbidity Index, 術式に関連したリスク, 手術時間, 血管作動薬, PACU での痛みの強さ, 雇用状況, 教育レベル, 麻薬の使用状況, 輸液の投与量, せん妄を評価した場所を考慮した解析をしても, QoR15-GE の差は有意であった。

結語：60 歳以上の非心臓手術を受ける患者を対象としたコホートにおいて、回復の質の自己評価が低いことは覚醒時のせん妄と有意に相関があることが示された。

(川上裕理)