

Case Report

Dexmedetomidine Infusion for the Management of Opioid-Induced Hyperalgesia

Miles Belgrade, MD et al.

University of Minnesota Medical Center, USA

Pain Medicine 2010; 11: 1819-26

【背景】オピオイドによる痛覚過敏（Opioid-induced Hyperalgesia: OIH）はオピオイドの投与を増量したにもかかわらず、疼痛が増強する現象のことをいうが、その機序や予防についてのまとまった検討はなされていない。動物実験は多く行われているが、その機序を示すことはまだできていない。また、診断基準がはっきりせず、耐性との区別がつきにくいことから、退薬の危険を承知でオピオイドの減量が行われていた。一方、デクスメドトミジンは人工呼吸中の患者などに対する短期間の鎮静に使用される薬剤で α 2作動薬。呼吸抑制がなく、意識を保ったままの鎮静が可能。また、鎮痛、オピオイドとの相乗効果、オピオイドやベンゾジアゼピンの退薬に使用された報告がある。

デクスメドトミジンをOIHが疑われた患者に投与した症例を報告する。

【方法】2003年から2008年にかけてペインクリニックで診療を行った患者のうち、OIHが疑われた患者に対し、デクスの投与を行った。

OIHの診断：図2のとおり

デクスのプロトコール：0.2 mcg/kg/h から開始。経過をみながら増量（0.2-0.7 mcg/kg/h）

オピオイドの減量：50-100%、ただしレスキューは継続

【結果】症例：16歳男性。ALL。BMT後10ヶ月めに胆嚢摘出術。

術前メサドン160mg/d、フェンタニル12,600mcg/d、ケタミン10mg/h、ノリトレン100mg/d、ガバペン2700mg/dでも疼痛強。

→術後は塩酸モルヒネに変更、局所麻酔薬皮下浸潤、ケタミン頓用20mg/3時間毎、メサドン中止、デクスは0.7mcg/kg/h、6日間投与。

→退院までにメサドンは中止、モルヒネは7.5mg/回頓用まで減量可能であった。

【考察】患者の疼痛は、デクス開始前の平均が7.4、デクス投与中5.6、デクス後5.5で、鎮痛効果は良好であった。

11例の検討ではあるが、DEXの使用により、鎮痛効果は良好となり、オピオイドの使用も減った。機序は不明であるが、DEXによりオピオイドが再度効果を発揮できるようになる可能性がある。しかし、症例の数が少なく、対照群をおいた研究ではないこと、診断基準が曖昧であることが本研究の限界といえる。OIHを診断するためにアルゴリズムは、

診療現場で役立つと考えるが、実用化するには検証が必要である。