

Clinical Question 6

肘部管症候群患者に対する低出力レーザー療法は推奨できるか？

**推奨** 肘部管症候群患者に対する低出力レーザー療法は条件付きで推奨する

推奨の条件；あり

・有痛症例に対する除痛目的に限る。

推奨の強さ：当該介入・対照ともに条件付きで推奨  エビデンスの強さ： とても弱い

作成グループ投票結果

当該介入に反対する強い推奨	当該介入に反対する条件付き推奨	当該介入・対照双方に対する条件付き推奨	当該介入の条件付き推奨	当該介入の強い推奨	推奨なし
0% 0名	0% 0名	100% 9名	0% 0名	0% 0名	0% 0名

◆CQの構成要素 (PICO)

P (Patients, Problem, Population)			
性別	指定なし	年齢	18歳以上
疾患・病態	肘部管症候群の診断を受けた者	その他	神経麻痺を認めない者や手術を受けた者は含まない
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls, Comparators) のリスト			
低出力レーザー療法／超音波療法			
O (Outcomes) のリスト			
	Outcomeの内容		
O1	疼痛		
O2	神経伝導速度		
O3	神経症状・徴候 (チネル徴候、フローマン徴候を含む)		
O4	前腕、手、手指の感覚		
O5	手関節、手指の筋力		
O6	QOL (生活の質)		
O7	手術への移行		

解説

◆CQの背景

肘部管症候群は、肘部管部で尺骨神経が絞扼されて生じる絞扼性神経障害である。臨床症状として、疼痛をはじめ肘関節可動域制限、小指や環指にしびれや感覚障害、握力などの筋力低下をきたし、ADLに支障を生じる。

肘部管症候群の保存療法として物理療法は一般的に使用されているが、特に低出力レーザー療法（以下、LLLT）は除痛目的で使用されている。しかしながらLLLTの適応や治療効果は明らかでないことから検証する必要がある。

◆エビデンスの評価

LLLTの効果に関して採択された文献はRCT1論文のみであり（Fatma Boy Nur, 2014）、対照群の介入も超音波療法でありプラセボ群と比較した研究は存在しなかった。さらに介入による効果として、疼痛、握力、知覚を指標として短期（2週間）および中期（1か月）ともに効果を認めたものの長期的（3か月）の効果はない。このようなことからLLLTの治療効果を判定するには不十分であり、エビデンスの強さは非常に弱い。

◆益と害のバランス評価

LLLTによる介入による疼痛（VAS）、筋力（握力）、知覚などの指標に対する効果は弱い。一方で、有害事象や手術

への移行に関わる報告はないことから、わずかながらに益があると考えられる。

◆**患者の価値観・希望**

LLLT の装置を導入していない施設では提供することができない。短期効果はあり、有害事象もないことから、患者が受け入れる可能性は高い。LLLT 装置を導入していない施設も存在するため、治療可能な施設（or 医療機関）に関する情報提供も望まれる。

◆**コストの評価**

LLLT は、一般的に外来における消炎鎮痛処置料（35 点）として保険診療によって実施されることであるため、個人負担は少ない。

◆**文献・検索式は Web 掲載 <http://>**

- 1) Feyza U, et al:New treatment alternatives in the ulnar neuropathy at the elbow: ultrasound and low-level laser therapy. Acta Neurol Belg.2015; 115: 355-360.
- 2) 厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000603760.pdf>