

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 27 February 2002

背景: サイトカイン、プロスタグランジン、フリーラジカル、グリア細胞などの炎症性プロセスは、アルツハイマー病の病因に関連している。インドメタシンなどの非ステロイド性抗炎症薬は、炎症反応を減弱させる。従って、このような薬剤の中には、アルツハイマー病の治療において役割を担うものもあると考えられている。

目的: アルツハイマー病患者におけるインドメタシン投与の有効性について調査すること。

検索戦略: 「indomethacin」、「indome*」、「NSAIDS」の検索語を用い、2004年4月14日にSpecialized Register of the Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group (医学および試験に関する多くの様々なデータベースから得られた記録が含まれている)を検索することによって試験を抽出した。また、2名のレビューアが、関連するコンピュータ・データベースおよびインターネットサイトをシステムティックに検索した。補足として、ハンドサーチを実施するとともに選択した論文から他の参考文献を求めた。

選択基準: アルツハイマー病の診断が下された患者の治療におけるインドメタシンの有効性が調査された、単独施設または多施設共同のプラセボ対照ランダム化試験の全てが、本レビューの選択基準を満たすこととした。登録した全ての試験に関し、デザインの質およびバイアスのなさを確保するため、統一抽出フォームを用いて登録基準と除外基準を設定することとした。

データ収集分析: 2名のレビューアが独立してデータを独立に収集し、不一致が生じた場合は討議した。統計解析に必要な欠損データを入手するため、各著者と接触した。

主な結果: 本レビューに用いる試験として選択されたのは1件のみであった(Rogers 1993)。簡易精神症状検査(MMSE)、アルツハイマー病評価尺度(ADAS)、ボストン呼称検査(BNT)、トークンテスト(TK)の各認知検査において、インドメタシン投与とプラセボ投与との統計的有意差は検出されなかった。報告された結果のうち評価可能であったのは脱落率と死亡率のみである。脱落率は、インドメタシン群(10/24)の方がプラセボ群(6/20)よりも高かった。消化管有害事象の発現率は、治療群の方が高かった(対照群の1/20に対して5/24)。死亡率に2群間の統計的有意差は認められなかった($p=0.9$)。

レビューア見解: この1つの試験および続いて著者らが報告したデータ分析に基づくと、重度が軽度から中等度のアルツハイマー病の治療用としてインドメタシンを推奨することはできない。100~150mg/日用量では、重篤な副作用によって使用が制限されることがある。

Citation: Tabet N, Feldman H. Indomethacin for Alzheimer's disease. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 2. Art. No.: CD003673. DOI: 10.1002/14651858.CD003673.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Dementia and Cognitive Improvement

* **ご注意:** この日本語訳は、試験的翻訳(Draft翻訳)版として公開するものであり、翻訳の正確さや質が保証されたものではありません。訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。また、この試験的翻訳版はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたレビュー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。