

**Citation:** Jaturapatporn D, Isaac MGEKN, McCleery J, Tabet N. Aspirin, steroidal and non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of Alzheimer's disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD006378. DOI: 10.1002/14651858.CD006378.pub2.

**CRG名:** Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group

### [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 5 June 2011

**Clib issue No.;** N/U: 2012 Issue 2; N

**背景:** アルツハイマー病(AD)は、最も一般的な認知症の病型である。ADの罹患率は加齢とともに指数関数的に上昇しており、その有病率は今後二、三十年で世界的に著しく増加すると考えられる。本症の原因には、炎症過程の関与が疑われてきた。

**目的:** AD治療において、プラセボと比較したアスピリン、ステロイド系、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)の有効性と副作用についてレビューする。

**検索戦略:** 2011年4月12日にALOIS: Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group's Specialized Registerを以下の語で検索した: aspirin OR "cyclooxygenase 2 inhibitor" OR aceclofenac OR acetaminophen OR betamethasone OR celecoxib OR cortisone OR deflazacort OR dexamethasone OR dexibuprofen OR dexketoprofen OR diclofenac sodium OR diflunisal OR diflusal OR etodolac OR etoricoxib OR fenbufen OR fenoprofen OR flurbiprofen OR hydrocortisone OR ibuprofen OR indometacin OR indomethacin OR ketoprofen OR lumiracoxib OR mefenamic OR meloxicam OR methylprednisolone OR nabumetone OR naproxen OR nimesulide OR "anti-inflammatory" OR prednisone OR piroxicam OR sulindac OR tenoxicam OR tiaprofenic acid OR triamcinolone OR NSAIDs OR NSAID。ALOISには、各種主要保健医療データベース(MEDLINE、EMBASE、PsycINFO、CINAHL、LILACS等)、各種試験登録(国内、国外、医薬品登録等)、灰色文献を月1回検索して特定された臨床試験の記録が含まれている。

**選択基準:** ADにおけるアスピリン、ステロイド性、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)の有効性を評価したすべてのランダム化比較試験(RCT)。

**データ収集と分析:** 1名のレビューアが各試験のバイアスリスクを評価し、データを抽出した。もう1名のレビューアはデータの選定を確認した。

**主な結果:** 今回の検索により、関連性があると思われる試験が604件同定された。そのうち14件(介入は(のべ)15回)がRCTで、今回の選択基準を満たしていた。被験者数は、アスピリン、ステロイド、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)群でそれぞれ352例、138例、1,745例であった。選択された1件の試験では、2通りの介入が行われていた。これらの試験で検討された介入を以下の4カテゴリーに分類した: アスピリン(3回)、ステロイド(1回)、既存の非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)(6回)、選択的シクロオキシゲナーゼ-2(COX-2)阻害薬(5回)。いずれの試験もバイアスリスク評価ツールを用いて内部妥当性を評価していた。バイアスリスクが低い試験は5件、高い試験は7件で、2件は不明であった。アスピリン、ステロイド、既存の非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)、選択的COX-2阻害薬による認知機能低下の有意な改善はみられなかった。対照群に比べて、アスピリンを投与した患者群では出血が多くみられたのに対し、ステロイドを投与した患者群で高血糖、検査結果異常、顔面浮腫が多くみられた。非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)を投与した患者群には、悪心、嘔吐、クレアチニン上昇、LFT上昇、高血圧がみられた。プラセボに比べて非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)を投与した患者群に死亡率の上昇傾向がみられ、この傾向は選択的COX-2阻害薬群の方が既存の非ステロイド性抗炎症薬群(NSAIDs)より若干強かった。

**レビューアの結論:** これまでに実施された試験を踏まえると、アスピリン、ステロイド、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)(既存のNSAIDsおよびCOX-2阻害薬)の有効性は証明されていない。したがって、これらの薬剤をAD治療に推奨することはできない。

**ご注意:**この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がありましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年12回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。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。