

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 19 May 2004

背景: グルココルチコステロイドは、肝内および肝外胆管における慢性的炎症および線維症に特徴付けられる原発性硬化性胆管炎に推奨されている。

目的: 原発性硬化性胆管炎患者に対するグルココルチコステロイドの有益性および有害作用を評価する。

検索戦略: The Cochrane Hepato-Biliary Group Controlled Trials Register、The Cochrane Central Register of Controlled Trials on The Cochrane Library、MEDLINE、EMBASE(開始から2003年3月)、さらに参考文献リストを検索した。

選択基準: 用量または投与期間を問わずグルココルチコステロイドとプラセボ、介入なし、他の免疫抑制剤とを比較したランダム化臨床試験とした。言語や盲検性、公表状況に関係なく試験を選択した。

データ収集分析: 2名のレビューアは独立にデータを抽出し、割付け順序の作成、割付けの機密性、二重盲検法、追跡による方法論的質を評価した。メタアナリシスの結果は相対リスクまたは加重平均差(WMD)、さらにその95%信頼区間(CI)として示した。一次アウトカム評価は死亡率および肝関連罹患率とした。

主な結果: 2件のランダム化臨床試験が選択基準に適合した。1件の試験は17名においてヒドロコルチゾンと生理食塩水とによる胆管洗浄を比較した。有意な有害事象数(肺炎;敗血症を伴う胆管炎;妄想;水分貯留)および胆管造影で改善がみられなかったために、試験が終了した。他の試験は18名においてブデソニドとプレドニゾンとを比較していた。患者はブデソニド投与後に比べ、プレドニゾン投与後で有意に高い血清ビリルビン濃度を示した(WMD 10.4mol/L、95%CI 1.16~19.64mol/L)。評価したいずれの介入法でも臨床または生化学的アウトカムに対し他に有意な作用はみられなかった。

レビューア見解: 原発性硬化性胆管炎患者に対し経口グルココルチコステロイドを支持するあるいは否定するエビデンスはない。

Citation: Chen W, Glud C. Glucocorticosteroids for primary sclerosing cholangitis. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 3. Art. No.: CD004036. DOI: 10.1002/14651858.CD004036.pub2.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Hepato-Biliary

* 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事務局までご連絡下さい。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)の内容をご確認下さい。