

口腔乾燥の管理のための治療：局所療法 (2011 issue 12, New)

Citation: Furness S, Worthington HV, Bryan G, Birchenough S, McMillan R. Interventions for the management of dry mouth: topical therapies. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD008934. DOI: 10.1002/14651858.CD008934.pub2.

CRG名: Oral Health

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 28 October 2011

Clib issue No.; N/U: Issue 12, 2011: New

背景: 口腔乾燥症(口腔乾燥感を含む)は、特に高齢者に良く見られる症状です。口腔乾燥の原因は、薬剤、自己免疫疾患(シェーグレン症候群)、癌に対する放射線療法、化学療法、ホルモン障害または感染症が含まれます。

目的: 口腔乾燥のための局所療法が症状低減に効果的であるかを判断する。

検索戦略: 以下の電子データベースを検索した: the Cochrane Oral Health Group Trials Register (28 October 2011), The Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (The Cochrane Library, Issue 4 2011), OVID経由MEDLINE (1950 to 28 October 2011), OVID経由EMBASE (1980 to 28 October 2011), EBSCO経由CINAHL (1980 to 28 October 2011), OVID経由AMED (1985 to 28 October 2011), PubMed経由CANCERLIT (1950 to 28 October 2011).

選択基準: 口腔乾燥症状治療のためのトローチ、スプレー、洗口剤、ジェル、オイル、チューイングガム、歯磨剤の局所療法のランダム化比較試験を選択した。我々は介入を唾液刺激剤と唾液代替品の2つの広範なカテゴリに分類をした。そしてプラセボまたは他の介入のものと比較した。並行グループとクロスオーバー試験を選んだ。

データ収集と分析: 二人以上のレビューアが独立してデータの抽出やバイアスのリスクを評価した。必要に応じて研究の著者に追加情報のために連絡を取った。

主な結果: 1597人の参加者を含む36のランダム化比較試験が選択基準を満たした。2つの試験はプラセボと唾液刺激剤の比較をし、9の試験はプラセボと唾液代替品、5の試験は唾液代替品と唾液刺激剤を直接比較し、18の試験は2つ以上の唾液代替品を直接比較し、2つの試験は2つ以上の唾液刺激剤を直接比較した。1試験のみバイアスのリスクが低く、17の試験はバイアスのリスクが高かった。

試験内の介入、比較、アウトカム指標の範囲では、幾つかの比較のみメタアナリシスが可能だった。酸素グリセロールトリエステル(OGT)の唾液代替スプレーは電解質スプレーに比べて効果のエビデンス(標準化された平均値の差SMD:0.77, 95%信頼区間0.38-1.15)は、口渇のための10点VASにおいておおよそ2ポイントの差に相当します。

統合されたマウスケアシステム(歯磨剤+ジェル+洗口剤)と口腔内保湿装置は共に期待できる結果があるが、これらを推奨するには証拠不十分である。チューイングガムは残分泌能のあるものの大部分で唾液産生の増加に関連付けられるが、ガムが唾液代替品よりも効果的であるというエビデンスはない。

レビューアの結論: いくつかの局所療法は口腔乾燥の症状緩和に効果的である強いエビデンスはない。OGTスプレーは水性電解質スプレーよりも効果的だった(SMD:0.77, 95%CI, 0.38-1.15), これは口渇のための10点VASにおいておおよそ2ポイントの差に相当します。チューイングガムは残分泌能力を有する患者では唾液産生増加するように見えるが、ガムが唾液代替品より良いか悪いかとのエビデンスはない。

統合されたマウスケアシステムと口腔内保湿装置は有益と期待されるが、この確認の為に更なる研究が必要である。

上手くデザインされた、ドライマウスのための局所療法の適切なランダム化比較試験(CONSORTに従ってデザイン、報告されたもの)で臨床ケアを導くエビデンスを研究する必要がある。口腔乾燥の症状は多くの人々に慢性的問題であり、研究では慢性口腔乾燥症患者の口腔乾燥症の低減効果、治療の口当たり、生活の質の上での治療の長期的な効果を評価する必要がある。

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。