

Citation: Meher S, Duley L. Progesterone for preventing pre-eclampsia and its complications. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD006175. DOI: 10.1002/14651858.CD006175.

CRG名: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 27 April 2011

Clib issue No.; N/U:2011 Issue 6 ; Update

背景: プロゲステロンは、過去に子癇前症予防目的での使用が推奨されていた。診療においてこの目的でプロゲステロンが一般に使用されたことはなかったが、プロゲステロンが胎児と母親の間の免疫寛容の促進に関与し、子癇前症のリスクを低減する可能性を示唆する新たな仮説が浮上した。

目的: 子癇前症とその合併症のリスクに対する妊娠中のプロゲステロンの効果を評価すること。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register(2011年1月31日)およびmetaRegister of Controlled Trials(2010年6月2日)を検索した。

選択基準: 子癇前症とその合併症の予防のための妊娠中のプロゲステロンとプロゲステロン以外を評価したランダム化試験。

データ収集と分析: 2名のレビューアが、別々に選択する研究を評価し、データを抽出した。

主な結果: 様々な質の4件の試験を選択した(女性1,445例)。3件の試験では、プロゲステロン注射とプロゲステロン未投与が比較され、1件の試験では、プロゲステロン腔用ゲルとプロゲステロン未投与が比較されていた。子癇前症のリスク[3試験、女性1,277例、リスク比(RR)1.25、95%信頼区間(CI)0.95~1.63]、児の死亡(4試験、児2,594例、RR 1.34、95%CI 0.78~2.31)、早期産(3試験、女性1,313例、RR 1.01、95%CI 0.93~1.10)、発育遅延児(1試験、女性168例、RR 0.82、95%CI 0.19~3.57)、重大な先天性異常(3試験、児2,436例、1試験、イベントなし、2試験 RR 1.19、95%CI 0.31~4.52)、および報告されたその他のアウトカムについて、2群間の明らかな差を実証するエビデンスは不十分であった。女兒の男性化が報告された症例はなかった(1試験、女性128例)。

1件の試験では、子どもの長期的な追跡調査が報告されていたが、1歳の時点で54%および16歳の時点で80%が追跡不能であったため、これらのデータは本レビューから除外した。

プロゲステロン注射とプラセボを比較した1件の試験では、プロゲステロン群およびプラセボ群の女性の60%超で副作用が認められた。副作用は、概ね軽度であり、ほとんどが注射部位のみでの発現であった。

レビューアの結論: 子癇前症とその合併症を予防するためのプロゲステロンの効果に関して、信頼性の高い結論を導くにはエビデンスが不十分である。したがって現時点では、診療においてこの目的でプロゲステロンを使用すべきではない。

(監訳 江藤 宏美)
翻訳公開日:2011年11月1日

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回改訂版が発行されます。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。