

Citation: Bakhai A, Hill RA, Dundar Y, Dickson R, Walley T. Percutaneous transluminal coronary angioplasty with stents versus coronary artery bypass grafting for people with stable angina or acute coronary syndromes. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 1. Art. No.: CD004588.pub3. DOI: 10.1002/14651858.CD004588.pub3.

CRG名: Heart

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 01 November 2004

Clib issue No.; N/U: 2005 issue 4; -

背景: 冠動脈バイパス移植手術(CABG)は閉塞した血管を患者の他の部分から取った血管と交換する。その代わりとして、ステントを使った経皮経管冠動脈形成術のようなカテーテルに基づくテクニックによっても閉塞は修復される。ステント留置術は侵襲度は低いが、治療した血管が再狭窄するという限界がある。資源使用、資源配分の点および患者のインフォームド・コンセントと関連させてCABGまたはステント留置術後に発生する心関連のアウトカムに関するエビデンスを考察した。

目的: 安定狭心症または急性冠症候群(ACS)患者において心イベントを減らすステントまたはCABGの利益に関するランダム化比較試験(RCT)からのエビデンスを考察する。

検索戦略: CENTRAL (Issue 2, 2004)、EMBASE (1990年～2004年)、MEDLINE (1990年～2004年)および2004年7月までのハンドサーチ。

選択基準: ステント留置術をCABGと比較するRCTのみをこのレビューに含めた。参加者は安定狭心症またはACSおよび不安定狭心症の成人で一枝または多枝の血管病変があった。発表済みと未発表の情報源も検討した。

データ収集と分析: アウトカムは複合イベント発生率(主要有害心イベント、イベントなしの生存率)、死亡、急性心筋梗塞(AMI)、血行再建術の再施行および再狭窄並びに研究デザインと患者基本情報などの情報であった。品質評価は別々に行った。メタアナリシスは固定効果モデルを使ってオッズ比、95%信頼区間(CI)として示す。試験間の異質性を評価した。

主な結果: 9件の研究(患者3,519例)をこの解析に含めた。4件のRCTは多枝病変症例を組み入れ、5件は一枝病変例のみを組み入れた。4件の研究は1年を超える報告であった。死亡率または急性心筋梗塞のメタアナリシスではCABGとステント留置術間に統計的有意差は観察されなかったが、異質性があった。複合心イベントと血行再建率はステントよりもCABGに低かった。1年目のイベント発生率データのメタアナリシスから得られたオッズ比は、0.43(95%CI 0.35～0.54)、3年目はオッズ比0.37(95%CI 0.29～0.48)であった。1年目の血行再建術のオッズ比は0.18(95%CI 0.13～0.25)で、3年目のオッズ比は0.09(95%CI 0.02～0.34)であった。6カ月目の再狭窄(一枝病変例の試験)はCABGに有利で、オッズ比は0.29(95%CI 0.17～0.51)であった。

レビューアの結論: CABGは主要有害心イベントの発生率低下と関連しており、ほとんどが血行再建術の再施行の減少による。しかしながら、RCTデータにはフォローアップの問題、典型的でないサンプルの問題、手術テクニックとステント留置術双方の急速な進歩などにより問題もある。実世界の患者集団に関する研究または患者のレベルのデータのメタアナリシスを行うことによって、リスクファクターを同定することができ、誰がどの術法で利益を受けるかというグループ分けを識別することができる。

翻訳公開日: 06年6月23日

点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。また、この日本語訳はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたウェブ
Copyright(c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care
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。