

Citation: Thanaviratnanich S, Laopaiboon M, Vatanasapt P. Once or twice daily versus three times daily amoxicillin with or without clavulanate for the treatment of acute otitis media. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD004975. DOI: 10.1002/14651858.CD004975.pub2.

CRG名: Cochrane Acute Respiratory Infections Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 30 July 2010

Clib issue No.; N/U: 2011 Issue 3 ; Update

背景: 急性中耳炎(AOM)は小児にみられる一般的な問題であり、抗菌薬のアモキシシリンがクラバン酸と併用または併用なしで処方される場合が多い。

目的: 小児AOMの治療において、クラバン酸を併用または併用なしでアモキシシリン1日1回または2回投与の有効性を1日3回または4回投与と比較すること。

検索戦略: Acute Respiratory Infections (ARI) Group's Specialised Registerを含む(CENTRAL 2010年、Issue 3)、MEDLINE(1950年1月～2010年7月)、EMBASE(1974年～2010年7月)、Science Citation Index(2001年～2010年7月)、およびNLM Gateway(HSRProj)(2010年7月)を検索した。

選択基準: 以下に示す基準によりAOMと診断された12歳以下の小児を対象としたランダム化比較試験(RCT)を選択した。急性の耳の痛み(耳痛)および鼓膜の炎症(鼓室穿刺で陽性、またはティンパノグラムがB型またはC型により確認)。

データ収集と分析: 個々の試験から治療アウトカムに関するデータを抽出した。選択バイアス、実行バイアス、脱落バイアス、およびサンプル・サイズの算出に基づいて質を評価した。質の種別は、低リスクのバイアス、中リスクのバイアス、高リスクのバイアスと定義した。結果は、リスク比(RR)および95%信頼区間(CI)で要約した。

主な結果: 本レビューでは、1,601例の小児に関する5件の研究を選択した。各研究の治療終了時および追跡期間中の臨床治癒率は両群間で同程度であったが、選択した研究で中～高リスクのバイアスが認められたため、統合データの解析は実施しなかった。小児の大部分は年齢が2カ月～12歳であった。利益または有害性のいずれについても一貫して有意な結果が示された研究はなかった。アウトカムは治療終了時(多くで10日)に評価されているが、この時点では何らかの差を測定するには遅すぎた可能性がある。

レビューアの結論: 本レビューでは、AOMの治療のためのクラバン酸併用または併用なしのアモキシシリン1日1回または2回投与が1日3回または4回投与と同程度であるか否かを判定するには、エビデンスが不十分であった。エビデンスにはバイアスがあると考えられるため、確固たる結論を導き出すことはできない。

(監訳 尹 忠秀)

翻訳公開日: 2011年10月4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。