

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 1 November 2002

背景: 急性冠動脈症候群(ACS)は死亡と障害の重要な原因である。急性冠動脈症候群に対し非分画化ヘパリン(UFH)を使用することに関しては弱いエビデンスしかないにもかかわらず、不安定狭心症および非ST部分上昇心筋梗塞(MI)に対する妥当な治療とみなされている。しかし、それ以外の血栓性障害の治療および予防には、UFHよりも低分子量ヘパリン(LMWH)の方が安全で有効であることがエビデンスによって示唆されている。

目的: 急性冠動脈症候群に対するLMWHの効果をUFHとの比較で評価する。

検索戦略: Cochrane Contolled Tirals Register(Cochrane Library 4号、2000年)、MEDLINE(1966年1月～2000年12月)、EMBASE(1980年～2000年12月)およびCINAHL(1982年～2000年12月)ならびに論文の参考文献リストを検索した。選択基準を満たす未発表の試験があるかどうかを確認するために、選択された全ての試験の著者および製薬会社の担当者に連絡をとった。

選択基準: 急性冠動脈症候群(不安定狭心症または非ST部分上昇MI)を発症した患者を対象にLMWH皮下投与とUFH静脈内投与を比較したランダム化試験とした。

データ収集分析: 2名のレビューアが独立に試験の信頼性を評価した。データは2名のレビューアによって個々に抽出された。欠損データを確認し明らかとするために試験の著者に連絡をとった。

主な結果: 27件の関連していると考えられる試験を同定し、7件の試験(参加者11,092名)を本レビューに選択した。LMWH治療群とUFH治療群の間で、全体的な死亡率に差があるというエビデンスは認められなかった(RR=1.0; 95%CI:0.69,1.44)。プールされたアウトカムの幾つかが不均一性のエビデンスをいくらか示した。プールされた転帰で統計学的に不均一であったものはほとんどなく、多くは均一であった。LMWHはMIの発生(RR=0.83; 95%CI: 0.70,0.99)および血行再建術の必要性(RR=0.88; 95%CI: 0.82,0.95)を低下させた。再発性狭心症(RR=0.83; 95%CI: 0.68,1.02)、大出血(RR=1.00; 95%CI: 0.80,1.24)または小出血(RR=1.40; 95%CI: 0.66,2.90)の発生には差があるとのエビデンスは得られなかった。LMWHを投与された患者で、血小板減少症の発生率が減少した(RR=0.64; 95%CI: 0.44,0.94)。以上の結果から、MIがさらに1回生じるのを防ぐために125名の患者がLMWHによる治療を受ける必要があり、血管再生術を1回防ぐためには50名の患者が治療を受けなければならない。

レビューア見解: LMWHおよびUFHでは、死亡率、再発性狭心症、および大または小出血のリスクは同じであったが、LMWHではMI、血行再建術および血小板減少症のリスクが低下した。追跡期間を延長した新しい試験が必要である。

Citation: Magee KD, Sevcik W, Moher D, Rowe BH. Low molecular weight heparins versus unfractionated heparin for acute coronary syndromes. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 1. Art. No.: CD002132. DOI: 10.1002/14651858.CD002132.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Heart

* 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。