

Citation: Bennett MH, Lehm JP, Jepson N. Hyperbaric oxygen therapy for acute coronary syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 8. Art. No.: CD004818. DOI: 10.1002/14651858.CD004818.pub3.
CRG名: Cochrane Heart Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 20 December 2010
Clib issue No.; N/U: 2011 Issue 8; Update

背景: 急性心筋梗塞および不安定狭心症を含む急性冠動脈症候群(ACS)は、発現率が高く、致命的となる場合がある。高圧酸素療法(HBOT)は、危機に瀕した心臓への酸素供給を改善し、死滅する心筋の量を減少する。HBOTを標準治療に加えることにより、死亡率とその他の主要な有害アウトカムが抑制される可能性がある。

目的: ACSの治療にHBOTを補助的に用いた場合の利益と有害性を検討する。

検索戦略: 2010年6月にCochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)、MEDLINE、EMBASE、CINAHL、DORCTHIM、LILACSのデータベース検索を更新し、新たに1件の試験を認めた。また、選択した論文の参考文献をチェックした。関連性のある雑誌をハンドサーチし、当該分野の研究者に連絡を取った。言語の制約は設けなかった。

選択基準: HBOTを含むレジメンとHBOTを含まないレジメンのACSに対する影響を比較したランダム化研究。

データ収集と分析: コクラン・ハンドブックのガイドラインに従って3名のレビューアが別々に試験の質を評価し、選択した試験のデータを抽出した。

主な結果: 参加者665例を含む6件の試験を本レビューに含めた。HBOTを用いることにより、死亡リスクが有意に低下した[リスク比(RR)0.58、95% CI 0.36~0.92、P = 0.02]。血中心筋酵素値はHBOT施行後の方が上昇が少なく[平均差(MD)493 IU、P = 0.005]、心筋傷害の程度が少ないことを示しており、LVEFも相対的に良好であった(MD 5.5%、P = 0.001)。個々の試験から、主要な有害冠動脈イベント(MACE)のリスク低下を示すエビデンスが得られた(RR 0.12、P = 0.03)。HBOT施行後は再梗塞(RR 0.28、P = 0.04)および律動障害(RR 0.59、P = 0.01)が減少し、HBOTにより疼痛緩和までの時間が短縮した(MD 353分短縮、P < 0.00001)。1件の試験では、一人用の高圧酸素室における閉所恐怖症の発現率が15%と、有意に上昇したことが示唆された(HBOTによる閉所恐怖症のRR 31.6、P = 0.02)。

レビューアの結論: ACS患者においてHBOTは、死亡リスクの低下、傷害心筋量の減少、MACEリスクの低下、虚血性疼痛の緩和までの時間の短縮と関連があることを示唆するエビデンスが、複数の小規模試験で得られている。しかし、患者数が少ないこと、方法論的な欠点、報告が十分でないことを考えると、こうした結果の解釈には慎重を期すべきであり、HBOTの利益が最も大きいと予想できる患者(もしあれば)を明確にするには、適切な検出力を備えた、方法論的に厳格な試験が必要である。本レビューの結果からは、HBOTの適用は、ACS患者に対するルーチンの治療として適正であるということとはできない。

(監訳 澤村 匡史)
翻訳公開日: 2011年12月15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ございましたら、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。