

急性喘息の入院患児におけるコルチコステロイド(Draft翻訳*)

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 30 October 2002

背景: 重症の急性喘息患児の管理では全身コルチコステロイドが常用されている。ただし、コルチコステロイドの薬種、用量、および投与経路については同意が得られていない。

目的: 小児急性喘息患者におけるプラセボとステロイド吸入を比較し、全身コルチコステロイド投与(経口、静注、筋注)の有用性を決定する。

検索戦略: Cochrane Airways Review Group Registerより全ての対照試験を抽出、呼吸器系雑誌と参考文献リストをハンドサーチし、専門家や製薬会社に問い合わせた。

選択基準: 経口、吸入、静注、筋注でコルチコステロイドが投与された1~18歳の重症急性喘息患児が参加したランダム化対照試験(RCT)を対象とした。入院が必要であった患者の試験のみを加えた。

データ収集分析: 2名のレビューアが標準フォームを使って全てのデータを抽出した。全データ、計算値、およびグラフからの推定値を独立して確認した。

主な結果: 計426名の被験者が参加した7件の試験を対象とした(経口プレドニゾンとプラセボの比較274名; 静注ステロイドとプラセボの比較106名; ブデソニドとプレドニゾンの噴霧投与の比較46名)。ステロイド治療群の患児は入院後の早期退院者が有意に多く(>4時間)、OR 7.00(95%CI 2.98~16.45)、NNT 3(95%CI 2~8)となった。入院期間はステロイド群が短く、WMD -8.75時間(95%CI -19.23~1.74)となった。肺機能や酸素飽和測定値は群間で有意差がなかった。病院でステロイド治療を受けた患児は、1~3ヶ月以内に再発しにくく、OR は0.19(95%CI 0.07~0.55)、NNTは 3(95%CI 2~7)となった。ブデソニド噴霧とプレドニゾン経口投与を比較した1件の小規模試験では、治療間の同等性や差を証明できなかった。

レビューア見解: 全身コルチコステロイド投与は急性喘息で入院した患児を改善し、早期の退院や再発数の低下といった有用性が考えられる。コルチコステロイドの吸入や噴霧を、この時期の全身ステロイド投与と同等であるとして奨励することはできない。今後、異なる用量や投与経路のコルチコステロイドを調べる試験を行うと、最適な治療が明らかになるであろう。

Citation: Smith M, Iqbal S, Elliott TM, Rowe BH. Corticosteroids for hospitalised children with acute asthma. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 1. Art. No.: CD002886. DOI: 10.1002/14651858.CD002886.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Airways

* 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事務局までご連絡ください。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)の内容をご確認ください。