

Citation: Martin-Rendon E, Brunskill S, Dorée C, Hyde C, Watt S, Mathur A, Stanworth S. Stem cell treatment for acute myocardial infarction. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006536. DOI: 10.1002/14651858.CD006536.pub2.

CRG名: Heart

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 30 August 2007

Clib issue No.; N/U: 2008 issue 4, New

背景: 幹細胞療法は、心筋梗塞(MI)後の損傷した血管および心臓組織を再生させるための有望なアプローチを提供する。その結果、世界中で多数のランダム化比較試験(RCT)が実施されている。

目的: 急性心筋梗塞の治療における成人の骨髄由来幹細胞(BMSC)の有効性に関するRCTからのエビデンスを厳密に評価する。

検索戦略: MEDLINE(1950年~2007年8月)、EMBASE(1974年~2007年8月)、コクラン・ライブラリ(2007年第3号)、およびCINAHL(1982年~2007年8月)を検索した。これに加えて、LILACS、KOREAMED、INMED、Current Controlled Trials Register、英国National Research Register、その他のハンドサーチを2007年8月まで行った。

選択基準: 急性心筋梗塞と診断された患者を対象に、自己幹細胞/前駆細胞を用いた場合と自己幹細胞/前駆細胞を用いない場合とを比較していたRCTを適格とした。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自にすべての参考文献をスクリーニングし、試験の質を評価し、データを抽出した。ランダム効果モデルを用いたメタアナリシスを実施し、サブグループ解析を用いて異質性を調べた。

主な結果: 13件のRCT(参加者811例)を含めた。明確な結論を導き出すには死亡率などの臨床アウトカムに関するイベントが不十分であった。幹細胞/前駆細胞を用いた治療は有害事象を増加させるとは考えられないが、これについてもデータから明確な結論を引き出すことはできなかった。左室駆出率(LVEF)は大部で用いられたアウトカムであり、試験間には著しい不均一性があった。しかし、BMSC治療は全般的に短期LVEFを改善させ、左室の収縮終末期容積および拡張終末期容積(LVESVおよびLVEDV)、梗塞サイズや心臓壁運動について同様の傾向を示す一貫したパターンが認められた。注入した細胞量と、磁気共鳴画像法で測定したLVEFに対する効果との間には正の相関があった。

レビューアの結論: 本システマティック・レビューの結果は、本治療の臨床効果を評価するためのエビデンスがほとんどないことを示唆している。至適投与量、さらに信頼性の高い患者中心のアウトカムを用いたより大規模な試験が必要である。数件の試験が進行中であるが、これらの試験が、現在のエビデンスのベースにある限界を克服するかどうかは不明である。

(監訳 澤村匡史)

翻訳公開日: 09年2月20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4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。