

CITATION: Cabello JB, Burls A, Emparanza JI, Bayliss S, Quinn T. Oxygen therapy for acute myocardial infarction. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8. Art. No.: CD007160. Oxygen therapy for acute myocardial infarction *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 8. Art. No.: CD007160. DOI: DOI: 10.1002/14651858.CD007160.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: 17 July 2012
Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 8; Update

アブストラクト

背景: 酸素(O₂)は急性心筋梗塞(AMI)患者に広く使用されているが、これは利益以上に害をもたらす恐れがあることが示唆されてきた。以前のシステマティックレビューでは、2010年のこのトピックに関する最初のコクラン・レビューと同様に、酸素は心筋虚血または梗塞サイズを縮小するのか、増大させるのか、あるいは影響はないのかを理解するにはエビデンスが不十分だと結論付けている。2010年以降、この広く使われている介入を裏付けるエビデンスの欠如という情報が浸透したことで、必要とされる酸素療法の試験が促進されると思われるため、本レビューを定期的に更新することが重要である。

目的: 急性心筋梗塞(AMI)における吸入酸素のルーチンの使用は患者中心のアウトカム、特に疼痛と死亡を改善するか否かを立証するために、ランダム化比較試験からのエビデンスをレビューすること。

検索戦略: 2012年7月に、以下の書誌データベースを最後に検索した: Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (コクラン・ライブラリ)、MEDLINE (OVID)、EMBASE (OVID)、CINAHL (EBSCO) および Web of Science (ISI)。LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature) および PASCAL は2013年5月に最後に検索した。研究を同定するために専門家に連絡も取った。言語制限は適用していない。

選択基準: 発症後24時間以内の、AMI 疑いまたは確定AMI (ST部分上昇型心筋梗塞 (STEMI) または非STEMI) の患者を対象とし、介入は空気と比較した吸入酸素 (標準圧にて) で、試験の両群で同じ併用治療が行われたか否かを問わない、ランダム化比較試験。

データ収集と分析: レビューア2名が、同定した研究が選択基準を満たしているか確認するためにそれらのタイトルと抄録を単独でレビューし、データ抽出を単独で行った。研究の質とバイアスのリスクはCochrane Handbookのガイダンスに従って行った。プライマリーアウトカムは死亡、疼痛および合併症とした。使用した効果の指標はリスク比 (RR) と95%信頼区間 (CI) である。

主な結果: 更新した検索では新たに1件の試験を同定した。合計で、参加者430例を対象とする試験4件を選択し、死亡は17例発生した。ITT解析では死亡の統合RRは2.05 (95%CI 0.75~5.58) で、確定AMIの参加者では2.11 (95%CI 0.78~5.68) であった。害は示唆されたが、記録された死亡数が少ないので、これが偶然発生した可能性があることを意味する。疼痛は鎮痛薬の使用によって判断した。鎮痛薬の使用のプール化RRは0.97 (95%CI 0.78~1.20) であった。

レビューアの結論: ランダム化比較試験からAMI患者における吸入酸素の日常的使用を裏付ける確定的エビデンスは得られなかった。日常的な酸素の使用による害の可能性を示唆する試験からのエビデンスと、臨床診療ガイドラインにおけるその使用の推奨という不一致を考えると、決定的なランダム化比較試験が至急必要である。

平易な要約(Plain language summary)

心臓発作を起こした人のルーチンの酸素の使用

心臓発作を起こす人の多くは、呼吸のために日常的に酸素を投与されています。このような治療を後押しするエビデンスを見つけようと、呼吸のために酸素を投与された人のアウトカムと普通の空気を投与された人のアウトカムを比較した、ランダム化比較試験を検索しました。一番の関心は、死亡した人の数に違いがあったかを調べることでしたが、酸素を投与することで痛みが軽くなるかどうかも調べてみました。

酸素を投与された1群と空気を投与された別の群を比較したランダム化比較試験4件が見つかりました。これらの試験には合計で430例の参加者が含まれていましたが、うち17例が死亡しました。死亡した人のうち、酸素を投与された人で死亡した人の数は、空気を投与された人で死亡した人の数の2倍を超えていました。しかし、これらの試験は参加者数が少なく、死亡した人も少ないので、この結果は、酸素を投与したからといって必ずしも死亡する危険が高くなるということを意味しているのではありません。人数の違いは単なる偶然で生じた可能性もあります。とはいえ、このエビデンスは酸素が実際に害を与えるかもしれないことを示しているため、この広く使われている治療をできるだけ早く、規模の大きな試験で評価し、現在の治療方法が心臓発作を起こした人にとって害にはならないことを確かめることが重要だと思います。

(監訳 澤村 匡史)

翻訳公開日:2014年 8月 26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。