

Citation: Nordmann AJ, Bucher H, Hengstler P, Harr T, Young J. Primary stenting versus primary balloon angioplasty for treating acute myocardial infarction. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 2. Art. No.: CD005313. DOI: 10.1002/14651858.CD005313.

CRG名: Heart

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 01 February 2005

Clib issue No.; N/U: 2005 issue 4; -

背景: 心筋梗塞(MI)直後のバルーン血管形成術は血栓溶解再灌流と比べて死亡、非致死性MIおよび脳卒中が少ない。しかしながら患者の50%までが再狭窄を、3%~5%が心筋梗塞の再発を経験する。従って、急性心筋梗塞患者における一次的ステント留置術はバルーン血管形成術と比べて有益である。

目的: 急性心筋梗塞患者において一次的ステント留置術が一次的バルーン血管形成術と比べて有害な臨床アウトカムを低下させるかどうかを考察する。

検索戦略: 1979年から2002年3月までのMEDLINE、EMBASE、Pascal、Index medicusおよびCochrane Controlled Trials Register(The Cochrane Library)を検索した。

選択基準: 冠動脈インターベンションの前に一次的ステント留置術またはバルーン血管形成術のランダム化比較試験を行ったもの、心筋梗塞発症後24時間以内に介入、死亡または再梗塞の報告、および少なくとも1カ月の経過観察の無作為化臨床試験。ランダム化をインターベンション後に行ったり、心原性ショックの患者が含まれている試験は除外した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが別々に、同定した試験からデータを選び抽出した。アウトカムは死亡率、再梗塞、冠動脈バイパス術、標的血管の血行再建、血管修復の必要性または輸血であった。Petoのオッズ比を計算した。全般的な治療効果の安定性を探索するためにさまざまな感度分析を実施した。

主な結果: 参加者4,433例の9件の試験を本レビューに含めた。30日目と6ヵ月目と12ヵ月目のバルーン血管形成術と比べたステント留置術後の死亡率のオッズ比は1.16(95%CI 0.78~1.73)、1.27(95%CI 0.89~1.83)、1.06であった(95%CI 0.77~1.45)。ステント留置術後の再梗塞をバルーン血管形成術と比べたオッズ比は0.52(95%CI 0.31~0.87)、0.67(95%CI 0.45~1.00)、0.67(95%CI 0.45~0.98)で、ステント留置術後の標的血管血行再建率のバルーン血管形成術と比べたオッズ比は0.45(95%CI 0.34~0.60)、0.42(95%CI 0.35~0.51)、および0.47(95%CI 0.38~0.57)であった。ステント留置術後のインターベンション後の出血合併症をバルーン血管形成術と比べたオッズ比は1.34(95%CI 0.95~1.88、異質性の検定 $p>0.1$)であった。

レビューアの結論: 一次ステント留置術がバルーン血管形成術と比べて死亡率が低いことを示唆するエビデンスはない。ステント留置術は再梗塞と標的血管血行再建のリスクの低下と関係があるようであるが、インターベンション後の抗血栓療法/抗凝固療法のアンバランスにより交絡の影響を受けている可能性を除外することはできない。

翻訳公開日: 06年6月23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れば、Minds事務局までご連絡ください。また、この日本語訳はコクラン・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。