

Citation: Gurusamy KS, Samraj K. Early versus delayed laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD005440. DOI: 10.1002/14651858.CD005440.pub2.

CRG名: Hepato-Biliary

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 10 August 2006

Clib issue No.; N/U: 2006 issue 4; New review

背景: 欧米の成人人口の約10%から15%に胆石がある。1年経過すると1%から4%が症候性になる。症候性胆石に対する胆嚢切除術は、急性胆嚢炎の時期に実施した場合、合併症発症率がより高くなるという懸念や、腹腔鏡下胆嚢切除術から開腹胆嚢切除術に変更する率が高くなるという懸念があることから、多くは急性胆嚢炎エピソードがおさまった後に行われる。

目的: 早期腹腔鏡下胆嚢切除術(症状が発現してから7日未満)と晩期腹腔鏡下胆嚢切除術(初回入院から6週間以上後経過した後)を、利益と弊害の観点から比較する。

検索戦略: コクラン・ライブラリにおけるCochrane Hepato-Biliary Group Controlled Trials Register、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)、MEDLINE、EMBASEおよびScience Citation IndexExpandedを2005年11月まで検索した。

選択基準: 急性胆嚢炎に対する早期腹腔鏡下胆嚢切除術と晩期腹腔鏡下胆嚢切除術を比較しているすべてのランダム化臨床試験を本レビューに含むために検討した。

データ収集と分析: 各試験から試験の特徴、試験の方法論的質、死亡率、合併症率、術法の変更率、手術時間、入院日数に関するデータを収集した。RevMan Analysisを用いて固定効果モデルとランダム効果モデルの両者によってデータを解析した。各アウトカムについてITT解析に基づいてオッズ比(OR)と95%信頼区間(CI)を計算した。

主な結果: 患者451例をランダム化した5件の試験を本レビューに含めた。223例が早期群、228例が晩期群に割りつけられていた。早期群の患者222例と晩期群の患者216例に手術が行われていた。いずれの群にも死亡例はなかった。5件の試験のうち4件は方法論的質が高かった。胆管損傷(OR 0.63, 95%CI 0.15~2.70)や開腹胆嚢切除術への変更(OR 0.84, 95%CI 0.53~1.34)などのアウトカムのいずれについても、2群間に統計的有意差はなかった。「利用可能データを用いた解析」、リスク差、「ゼロイベント試験」を克服するための統計的手法を含むその他のさまざまな解析は、評価したアウトカムのいずれにも2群間の統計的有意差を示さなかった。晩期群の患者40例(17.5%)は胆嚢炎が沈静化しないかあるいは炎症が再燃したために緊急に腹腔鏡下胆嚢切除術を受け、うち18例(45%)は開腹手術に変更された。入院日数は、晩期群と比べて早期群のほうが約3日短かった。

レビューアの結論: 急性胆嚢炎の際に施行する早期腹腔鏡下胆嚢切除術は安全であると思われ、入院日数を短縮する。アウトカムが発生するのはほとんどまれであることから、信頼区間が広い。従ってこの課題についてのさらなるランダム化試験が必要である。

翻訳公開日: 06年12月27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。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。