

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 20 July 2001

背景: メシル酸チリラザドには虚血性脳卒中の実験モデルにおいて神経保護作用が示されていることから、臨床でのベネフィットが示唆されている。

目的: 急性虚血性脳卒中のアウトカム改善において、メシル酸チリラザドが安全かつ有効であるか否かについて評価すること。

検索戦略: Cochrane Stroke Group Specialised Trials Register(最終検索2001年5月)およびCochrane Controlled Trials Register(CENTRAL/CCTR)の検索からチリラザドの試験を抽出した。また、チリラザドのメーカーであるPharmacia & Upjohn社と連絡をとり、未発表の試験と追加情報を抽出した。

選択基準: 急性虚血性脳卒中の発症が疑われるまたは証明されてから24時間以内にチリラザドが投与された、交絡のない真のプラセボまたはオープンランダム化試験または準プラセボまたはオープンランダム化試験。

データ収集分析: 既報のデータおよび製薬会社の報告書から、早期および試験終了時での致死率、障害(バーセル指数およびグラスゴーアウトカムスケール)、静脈炎、QTcに関するデータを投与群ごとに抽出した。

主な結果: 急性虚血性脳卒中が疑われる患者1757名を対象として、チリラザドが評価された6件の試験(4件は既報、2件は未発表)が抽出され、いずれも二重盲検プラセボ比較試験のデザインであった。チリラザドにより、早期致死率(オッズ比、OR 1.11、95%信頼区間、95%CI 0.79~1.56)あるいは試験終了時での致死率(OR 1.12、95%CI 0.88~1.44)が変化することはなかった。チリラザドでは、かろうじて統計的に有意な結果ではあるが、死亡または障害に至るオッズが約5分の1上昇した。拡張したバーセル指数またはグラスゴーアウトカムスケールをアウトカム評価に用いた場合のオッズ比は同等であった(それぞれ、OR 1.23、95%CI 1.01~1.51; OR 1.23、95%CI 1.01~1.50)。チリラザドでは、注射部位静脈炎の発生率が有意に上昇した(OR 2.81、95%CI 2.14~3.69)。あらかじめ定めた患者サブグループでは機能的アウトカム(EBI)が有意に悪化しており、女性(OR 1.46、95%CI 1.08~1.98)、低用量チリラザド投与被験者(OR 1.31、95%CI 1.03~1.67)であった。軽度から中等度の脳卒中患者でも、アウトカムに非有意な悪化が認められた(OR 1.40、95%CI 0.99~1.98)。

レビューア見解: メシル酸チリラザドを急性虚血性脳卒中患者に投与した場合、「死亡または障害」の組み合わせエンドポイントが約5分の1上昇したものの、致死率が変化することはなかった。チリラザドの試験は現在のところ必要とされないが、各試験から得られた個々の患者データを分析すると、チリラザドが急性虚血性脳卒中のアウトカムに悪化をもたらすと考えられる理由を解明するのに役立つであろう。

Citation: The Tirilazad International Steering Committee. Tirilazad for acute ischaemic stroke. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 4. Art. No.: CD002087. DOI: 10.1002/14651858.CD002087.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Stroke

* 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事務局までご連絡下さい。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)の内容をご確認下さい。