

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 23 May 2004

**背景:** メチルキサンチン誘導体は血管拡張薬であるとともに、血小板凝集とトロンボキサンA2合成を阻害し、フリーラジカルの放出を低減する作用があり、神経保護を導くと考えられている。注: 本レビューには、積極的な研究が行われていない分野が網羅されている。適切な試験が終了した場合など、関連する情報を入手した際に更新する。

**目的:** 急性虚血性脳卒中患者におけるメチルキサンチン(ペントキシフィリン、プロペントフィリン、ペンチフィリン)の静脈内投与または経口投与の効果について評価すること。

**検索戦略:** Cochrane Stroke Group trials register(最終検索2003年11月)を検索した。初版では、EMBASE(1980年~1999年)、MEDLINE(1966年~1999年)、Science Citation Index(1981年~1999年)、Ottawa Stroke Trials Registryも検索した。メチルキサンチンのメーカーおよび抽出された試験の研究者と連絡をとった。

**選択基準:** 急性虚血性脳卒中が確定あるいは疑われる患者を対象として、ペントキシフィリン、プロペントフィリン、またはペンチフィリンとプラセボまたは対照が比較されたランダム化試験。脳卒中発症から1週間以内に投与が開始された試験を登録した。

**データ収集分析:** 2名のレビューアが独立に登録基準を適用し、試験の質を評価した。

**主な結果:** 5件の試験を選択した。4件では763名を対象にペントキシフィリンの試験が行われ、1件では30名を対象にプロペントフィリンの試験が行われた。ペンチフィリンの試験は見出されなかった。メチルキサンチン投与患者では、プラセボ投与患者と比較して早期死亡(4週間以内)のオッズに非有意な低下が得られていた(オッズ比(OR)0.64、95%信頼区間(CI)0.41~1.02)。死亡が相対的に少ないという非有意な傾向が見られた主な原因は、ペントキシフィリンに関する1件の試験において早期死亡にきわめて有意な減少が見出されていたためである。2件の試験では早期死亡または障害が報告されており、非有意な減少が見出されている(OR 0.49、95%CI 0.20~1.20)。30名の患者を対象とされたプロペントフィリンの試験での報告によると、信頼区間は広いものの(OR 0.70、95%CI 0.13~3.68)、後期死亡(4週間経過以降)には有意差が認められなかった。神経障害と身体障害に関するデータは、分析に適する形ではなかった。生活の質、脳卒中再発、血栓塞栓症、出血に関するデータは報告されていない。

**レビューア見解:** 急性虚血性脳卒中後のメチルキサンチンの安全性と有効性が適正に評価されるほどのエビデンスは得られていない。

**Citation:** Bath PMW, Bath-Hextall FJ. Pentoxifylline, propentofylline and pentifylline for acute ischaemic stroke. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 3. Art. No.: CD000162. DOI: 10.1002/14651858.CD000162.pub2.

**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。