

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 31 July 2002

背景: 虚血性脳卒中では、脳の一部に対する血流が妨げられる。血液希釈により、侵された領域への血流が改善されるため、梗塞サイズが低減すると考えられている。

目的: 本レビューの目的は、急性虚血性脳卒中における血液希釈の効果について評価することであった。

検索戦略: Cochrane Stroke Group Trials Register(最終検索2002年1月)、MEDLINE(1966年~2002年6月)、学会抄録を検索した。本分野のメーカーおよび研究者と連絡をとり、他の既報および未発表の試験を抽出した。

選択基準: 急性虚血性脳卒中を対象とした血液希釈療法のランダム化試験。脳卒中発症から72時間以内に治療が開始された試験のみを選択した。

データ収集分析: 2名のレビューアが試験の質を評価し、独立にデータを抽出した。

主な結果: 18件の試験を登録した。8件の試験では、静脈切開と血漿増量剤が併用されていた。10件では血漿増量剤のみが用いられていた。試験で用いられていた血漿増量剤は、12件でデキストラン40、5件でヒドロキシエチルスターチ(HES)、1件でアルブミンであった。2件の試験では、別の療法との併用で血漿増量剤が試験されていた。評価が盲検化されていた試験は11件であった。5件の試験には、頭蓋内出血をきたした患者も登録されていたと考えられる。血液希釈により、最初の4週間における死亡が有意に減少することはなかった(オッズ比1.09、95%信頼区間0.86~1.38)。同様に、血液希釈が3ヶ月から6ヶ月以内での死亡に影響を与えることはなく(オッズ比1.01、95%信頼区間0.84~1.22)、死亡および依存または施設入居にも影響を与えなかった(オッズ比0.98、95%信頼区間0.84~1.15)。得られた結果は交絡があった試験となかった試験で同等であり、等容量性血液希釈と増量血液希釈の試験で同等であった。いずれかの種類の血液希釈剤に統計的に有意なベネフィットがあるとは示されなかったが、HESとアルブミンの効果を検出する統計力は弱かった。6件の試験では、静脈血栓性イベントが報告されていた。3ヶ月から6ヶ月の追跡時点には、深部静脈血栓症および/または肺塞栓症が減少する傾向がみられた(オッズ比0.59、95%信頼区間0.33~1.06)。血液希釈療法を受けた患者には、重度心イベントのリスク増加は認められなかった。

レビューア見解: 急性虚血性脳卒中における血液希釈療法の軽微なベネフィットと中等度の害の双方から、本レビューの全体的結果は一致している。本療法により、生存または機能的アウトカムが改善されるとの証明は得られていない。

Citation: Asplund K. Haemodilution for acute ischaemic stroke. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 4. Art. No.: CD000103. DOI: 10.1002/14651858.CD000103.

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。