

Citation: Hao Z, Liu M, Counsell C, Wardlaw JM, Lin S, Zhao X. Fibrinogen depleting agents for acute ischaemic stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 3. Art. No.: CD000091. DOI: 10.1002/14651858.CD000091.pub2.

CRG名: Cochrane Stroke Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 5 DEC 2011

Clib issue No.; N/U: 2012 Issue 3; U

背景: フィブリノーゲン低下薬は、血漿中のフィブリノーゲンを減少させ、血液粘度を低下させて血流を増加させる。このため、血管を閉塞している血栓を除去し虚血性脳卒中後の脳罹患部位への血流を再確立するのに役立つ。出血リスクは血栓溶解薬より低い可能性がある。本レビューは1997年に最初に発表されたコクラン・レビューの更新であり、最近の更新は2003年であった。

目的: 急性虚血性脳卒中患者におけるフィブリノーゲン低下薬の効果を評価すること。

検索戦略: Cochrane Stroke Group Trials Register(2011年7月)、Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (コクラン・ライブラリ2011年第7号)、Chinese Stroke Trials Register(2011年9月)、MEDLINE(1950~2011年7月)、EMBASE(1980~2011年7月)およびWeb of Science Conference Proceedings(1990~2011年7月)を検索した。さらに、6件の中国のデータベース、4件の進行中試験登録(2011年7月)および関連性のある参考文献リストも検索した。過去の本レビューでは、雑誌をハンドサーチし中国、日本の研究者と関連性のある製薬会社に連絡を取った。

選択基準: 虚血性脳卒中確定あるいは疑いの患者を対象に、脳卒中発症の14日以内に開始したフィブリノーゲン低下薬をコントロール群と比較しているランダム化試験

データ収集と分析: 2名のレビューアが別々に試験を選択し、試験の質を評価しデータを抽出した。不一致は討議により解決した。

主な結果: 5,701例の患者を対象にした8件の試験を選択した。6件の試験はアଙ୍କロッドを検証し、2件の試験はデフィブラーゼを検証していた(患者は3時間以内~48時間以内に投与を受けていた)。7試験で割りつけの隠蔽化(コンシールメント)が適切であった。フィブリノーゲン低下薬により、追跡期間終了時に死亡あるいは障害を有する患者割合がわずかに低下した[リスク比(RR)0.95、95%信頼区間(CI)0.90~0.99、2P = 0.02]。予定した投与期間または追跡期間中の総死亡における統計学的有意差がなかった。コントロール群に比べて投与群において脳卒中再発が少なかった(RR 0.67、95%CI 0.49~0.92、2P = 0.01)。しかし、コントロール群に比べて投与群における、症候性頭蓋内出血は2倍多かった(RR 2.42、95%CI 1.65~3.56、2P < 0.00001)。

レビューアの結論: 現在のエビデンスは有望なものであるが、急性虚血性脳卒中の治療にフィブリノーゲン低下薬をルーチンに使用することを支持するほど十分に頑健なエビデンスではない。有意義な利益があるか、利益がある場合にはどのような患者カテゴリーが利益を受ける可能性が高いかを検討するため、さらなる試験が必要である。

(監訳 江川 賢一)

翻訳公開日: 2012年7月24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ございましたら、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12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。