

Citation: Sandercock PAG, Counsell C, Gubitz GJ, Tseng MC. Antiplatelet therapy for acute ischaemic stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 3. Art. No.: CD000029. DOI: 10.1002/14651858.CD000029.pub2.

CRG名: Antiplatelet therapy for acute ischaemic stroke

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 25 September 2007

Clib issue No.; N/U: 2008 issue 3, Update

背景: 急性虚血性脳卒中患者では血小板が活性化する。抗血小板療法は虚血による損傷脳の容積を減らし、早期の再発性虚血性脳卒中のリスクを低減させるようである。これによって早期の死亡リスクを低らし、生存者の長期アウトカムを改善させるかもしれない。しかし、抗血小板療法は致命的または障害をきたす頭蓋内出血のリスクも上昇させるようである。

目的: 急性虚血性脳卒中における抗血小板療法の有効性と安全性を評価する。

検索戦略: Cochrane Stroke Group Trials Register(最終検索2007年6月)、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ2007年第2号)、MEDLINE(1998年6月～2007年5月)、EMBASE(1998年6月～2007年5月)を検索した。1998年に、本レビューの前版のためにAntiplatelet Trialists' Collaborationの登録、MedStrategyを検索し、当該製薬企業に問い合わせた。

選択基準: 確定または推定虚血性脳卒中の患者を対象とした抗血小板療法(脳卒中後14日以内に開始)をコントロールと比較したランダム化試験。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自に、選択基準を適用し、試験の質を評価し、含めた試験についてデータを抽出し、クロスチェックした。

主な結果: 43,041例の参加者を対象とした12件の試験を含めた。発症から48時間以内に開始したアスピリン160mg～300mgの連日投与を検討していた2件の試験がこのデータの94%に寄与した。最長追跡期間は6カ月であった。治療により、追跡終了時に死亡や自立障害が有意に減少した(オッズ比0.95、95%信頼区間0.91～0.99)。アスピリン治療患者1000例あたり13例が死亡や自立障害を回避することになる(利益のための治療必要数79例)。抗血小板療法は、小さいが明らかな症候性頭蓋内出血を伴ったが、再発性虚血性脳卒中および肺塞栓症の減少による有効性が上回った。

レビューアの結論: 推定虚血性脳卒中の発現から48時間以内に開始するアスピリン160mg～300mgの連日経口投与(嚥下できない患者の場合は経鼻胃管または直腸から投与)による抗血小板療法は、早期の出血性合併症の主要リスクを伴うことなく、早期の再発性虚血性脳卒中リスクを低減し、長期アウトカムを改善させる。

(監訳 江川賢一)

翻訳公開日: 08年11月18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りましたら、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。