

Citation: Wardlaw JM, Murray V, Berge E, del Zoppo GJ. Thrombolysis for acute ischaemic stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 4. Art. No.: CD000213. DOI: 10.1002/14651858.CD000213.pub2.

CRG名: Stroke

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 15 February 2009

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 4, Update

背景: 大多数の脳卒中は、血栓による脳動脈の遮断に起因する。血栓溶解薬による迅速な治療は、大きな脳損傷が起こる前に血流を回復させる可能性があり、脳卒中後の回復を改善すると考えられる。しかし血栓溶解薬は、致命的となり得る重篤な脳出血を引き起こすこともある。遺伝子組換え組織プラスミノゲン活性化因子(rt-PA)という薬剤が、厳密な特定患者に対して脳卒中の発症から3時間以内の使用に承認されている。

目的: 急性虚血性脳卒中の患者を対象に血栓溶解薬の安全性と有効性を評価する。

検索戦略: Cochrane Stroke Group Trials Register(最終検索2008年10月)、MEDLINE(1966年~2008年10月)およびEMBASE(1980年~2008年10月)検索した。研究者および製薬企業に問い合わせ、関連性のある学会大会に参加し、関係雑誌をハンドサーチした。

選択基準: 明らかな虚血性脳卒中の患者を対象に血栓溶解薬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名のレビューアが選択基準を適用し、データを抽出した。試験の質を評価した。抽出したデータを、すべての主要な試験の責任研究者とともに検証した。入手可能であれば、発表済みデータおよび未発表データとも取得した。

主な結果: 7,152例の患者を対象とした26件の試験を含めた。すべての試験がそれぞれのアウトカムのデータに寄与したわけではなかった。試験では、ウロキナーゼ、ストレプトキナーゼ、遺伝子組換え組織プラスミノゲン活性化因子、遺伝子組換えプロウロキナーゼまたはデスモテプラナーゼが検討されていた。4件の試験は動脈内投与で使用されており、残りの試験では静脈内投与であった。大半のデータは、脳卒中後6時間以内に治療を開始した試験から得られた。3件の試験は9時間以内に治療を開始しており、1件の小規模試験は脳卒中後24時間以内に開始していた。データ(患者および試験)の約55%が、静脈内投与した組織プラスミノゲン活性化因子を検討した試験からであった。極少数の患者(0.5%)で年齢が80歳を超えていた。多くの試験は、鍵となる予後変数が多少アンバランスであった。数件の試験はアウトカム評価の盲検化が完全でなかった。血栓溶解療法は大部分の患者で虚血性脳卒中後6時間以内に行われており、脳卒中後3ヵ月~6ヵ月時点で死亡した患者の割合または介助を必要とした患者の割合(修正ランキン3~6)を有意に低下させた(オッズ比(OR)0.81、95%信頼区間(CI)0.73~0.90)。血栓溶解療法は症候性頭蓋内出血リスク(OR 3.49、95%CI 2.81~4.33)および脳卒中後3ヵ月~6ヵ月時点の死亡リスクを上昇させた(OR 1.31、95%CI 1.14~1.50)。脳卒中後3時間以内の治療は、死亡または介助の必要を軽減させる上でより有効であると考えられ(OR 0.71、95%CI 0.52~0.96)、統計学的に死亡に対する有意な有害作用はなかった(OR 1.13、95%CI 0.86~1.48)。抗血栓薬の併用(P=0.02)、脳卒中の重症度および治療までの時間を一因とする試験間での異質性がみられた。血栓溶解後直ちに抗血栓薬を投与することにより死亡リスクが高まるようである。

レビューアの結論: 全般的に、血栓溶解療法の結果、死亡患者の割合または日常生活動作に介助を必要とする患者の割合が実質的に有意な減少が得られると考えられる。(7日~10日目および最終追跡時点で明白な)死亡および症候性頭蓋内出血がともに増加したにもかかわらず、このような全般的な利益が明らかにされた。どのような患者が最も治療利益を得られる可能性があるか、またルーチンでの診療で血栓溶解が最も適切に行われる環境を特定するためには、さらなる試験が必要である。

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。