

Citation: Bennett MH, Wasiak J, Schnabel A, Kranke P, French C. Hyperbaric oxygen therapy for acute ischaemic stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 3. Art. No.: CD004954. DOI: 10.1002/14651858.CD004954.pub2.

CRG名: Stroke

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 30 December 2008

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

背景: 脳卒中の症例のほとんどが脳への血流障害(虚血)によって引き起こされ、その結果、利用酸素量が減少して細胞死を招く。高圧酸素療法(HBOT)は、利用酸素量を大幅に増加させることによって細胞死に至る脳容積を減少させ、脳浮腫を軽減させることによってアウトカムをさらに改善させるという仮説がある。施設によっては脳卒中の治療にHBOTをルーチンに使用しているところもある。本レビューは、2005年に最初に発表されたコクラン・レビューの改訂版である。

目的: 急性虚血性脳卒中の治療における補助的HBOTの有効性及び安全性を評価する。

検索戦略: Cochrane Stroke Group trials register(最終検索2008年7月)、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ2008年第2号)、MEDLINE(1966年~2008年7月)、EMBASE(1980年~2008年7月)、CINAHL(1982年~2008年7月)、Database of Randomised Controlled Trials in Hyperbaric Medicine(DORCTIHM)(検索2008年9月)、および論文の参考文献リストを検索した。その後追加された発表済みの研究および未発表の研究を同定するために、関連性のある発表をハンドサーチし、研究者に問い合わせた。

選択基準: 補助的HBOTの効果を無HBOT(無治療または偽治療)と比較したランダム化比較試験(RCT)。

データ収集と分析: 3名のレビューアが独立にデータを抽出し、内的妥当性について各試験を評価した。評価の相違は議論によって解決した。

主な結果: 283例の参加者を対象とした6件のRCTを含めた。試験の方法論の質はさまざまであった。致命率のデータのみ統合が可能であった。HBOTを受けた患者は、コントロール群と比較して6ヵ月時点の致命率に有意な差を認めなかった(相対リスク(RR)0.61、95%信頼区間(CI)0.17~2.2、P値0.45)。身体障害および機能性遂行に関する14の尺度指標のうち4指標で、HBOT後の改善が示された。例えば、平均Trouillas Disability ScaleはHBOTの方が低く(HBOTでは平均差(MD)2.2点減少、95%CI 0.15~4.3、P値0.04)、平均Orgogozo Scaleは高かった(MD 27.9点、95%CI 4.0~51.8、P値0.02)。

レビューアの結論: 虚血性脳卒中の急性症状がみられる時期にHBOTを適用することによって臨床アウトカムが改善されることを示す良好なエビデンスは見いだせなかった。6件のRCTからのエビデンスでは診療のための明確なガイドラインを提供するには不十分ではあるが、臨床的利益があるという可能性は排除されていない。この条件下でHBOTが果たす役割をさらに明確にするために、今後の研究が必要とされている。

(監訳 大神英一)

翻訳公開日: 10年2月10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れば、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。