

CITATION: Akl EA, Kahale L, Sperati F, Neumann I, Labedi N, Terrenato I, Barba M, Sempos EV, Muti P, Cook D, Schunemann H. Low molecular weight heparin versus unfractionated heparin for perioperative thromboprophylaxis in patients with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 6. Art. No.: CD009447. DOI: 10.1002/14651858.CD009447.pub2.

CRG名: Cochrane Gynaecological Cancer Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 9 FEB 2013

Clib issue No.: N/U: 2014 Issue 6; Update

アブストラクト

背景: 癌患者に適切な周術期の血栓予防法の選択は、低分子量ヘパリン(LMWH)および未分画ヘパリン(UFH)の相対的な利益および有害性に依存する。

目的: 癌患者の周術期血栓予防のためのLMWHおよびUFHの相対的な有効性および安全性に関するエビデンスのシステマティック・レビューを更新すること。

検索戦略: 2013年2月のCochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)、MEDLINE、EMBASEの電子検索を含め、癌患者を対象とした抗凝固療法の試験の包括的な検索を実施した。また、学会議事録をハンドサーチし、組入れた試験の参考文献一覧のレビューを行い、PubMedで「related citations(関連文献の表示)」機能を使用し、clinicaltrials.govで継続中の試験を検索した。

選択基準: 外科的介入を受ける癌患者が登録され、死亡、深部静脈血栓症(DVT)、肺塞栓症(PE)、出血アウトカム、血小板減少症に対するLMWHの効果をUFHと比較するランダム化比較試験(RCT)。

データ収集と分析: 2名のレビューアが個別に、標準化されたフォームを用いて参加者、介入、関心のあるアウトカム、バイアスリスクに関するデータをデュプリケートで抽出した。可能な場合は、ランダム効果モデルを用いてメタアナリシスを実施した。

主な結果: 特定された文献9,559件のうち、癌患者12,890例が関与する、すべて予防的な周術期の抗凝固療法を用いた16件のRCTが選択された。この更新で新たな試験は特定されなかった。全体的なエビデンスの質は中等度であった。メタアナリシスでは、以下のアウトカムについて、UFHと比較したLMWHの有益または有害な影響は認められなかった: 死亡[リスク比(RR)0.89; 95% 信頼区間(CI) 0.74~1.08]、PE(RR 0.73; 95% CI 0.34~1.54)、症候性DVT(RR 0.50; 95% CI 0.20~1.28)、無症候性DVT(RR 0.81; 95% CI 0.66~1.01)、大出血(RR 0.85; 95% CI 0.52~1.37)、少量の出血(RR 0.92; 95% CI 0.47~1.79)。LMWHでは、創傷血腫の罹患率が低かった(RR 0.68; 95% CI 0.52~0.88)が、術中の輸血量が多かった[平均差(MD) 74 mL; 95% CI 47~102]。メタアナリシスで以下のアウトカムのいずれにも統計学的有意差は見出されなかった: 出血のための再手術(RR 0.72; 95% CI 0.06~8.48)、術中出血量(MD=-6mL; 95% CI -87~74)、術後の輸血(MD= 79mL; 95% CI -54~211)、術後のドレーン排液量(MD= 27mL; 95% CI -44~98)、血小板減少症(RR 1.33; 95% CI 0.59~3.00)。

レビューアの結論: 癌患者の死亡、血栓塞栓性アウトカム、大出血、少量の出血に対する周術期の塞栓予防療法の効果について、LMWHとUFH間の差異は見いだせなかった。この集団でヘパリンを用いた様々な血栓予防戦略の利益および有害性をより詳しく評価するには、さらなる試験が必要である。

平易な要約(Plain language summary)

手術を受ける癌患者の血栓予防のための抗凝固薬

背景

外科手術を受ける癌患者では、血栓リスクが高くなっています。このような血栓を予防するために投与される抗凝固薬としては、未分画ヘパリン(UFH)または低分子ヘパリン(LMWH)が考えられます。これら2種類の抗凝固薬は、有効性および安全性プロファイルが異なる可能性があります。

研究の特徴

手術を受ける患者を対象に、死亡、肺塞栓症(肺内の血栓)、深部静脈血栓症(下肢静脈内の血栓)、内出血、出血、輸血の必要性にUFH および LMWHが及ぼす影響を調べた臨床試験の科学データベースを検索しました。あらゆる年齢または性別の人を組み入れました。最新のエビデンスは2013年2月のものです。

重要な結果

癌患者12,890例が関与する研究16件が見出されました。死亡、無症候性深部静脈血栓症、肺塞栓症、出血について、LMWHがUFHより優れていることを示すエビデンスはありませんでした。LMWHを用いた手術中は、UFHとの比較で創周囲の内出血が減少し、輸血が増加しました。LMWH および UFHの有効性を明確にするには、さらなる試験が必要です。

エビデンスの質

これらの試験の全体的なエビデンスの質は中等度でした。

(監訳 柴田 実)

翻訳公開日: 2015年 8月11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、2013年6月からコクラン・ライブラリーのNew review, Updated reviewとも日単位で更新されています。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、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。