

**Citation:** Cheng L, Che Y, Gülmezoglu AM. Interventions for emergency contraception. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 8. Art. No.: CD001324. DOI: 10.1002/14651858.CD001324.pub4.

**CRG名:** Cochrane Fertility Regulation Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 18 JUL 2011

Clib issue No.: N/U: 2012 Issue 8; U

## アブストラクト

**背景:** 緊急避妊(EC)とは、避妊手段をとらない性交直後に薬物または銅付加子宮内避妊具(Cu-IUD)を用いて妊娠を予防することをさす。いくつかの介入をECに使用可能である。これらの方法の比較有効性、安全性および簡便性に関する情報は、生殖医療従事者およびその対象の女性に極めて重要である。

**目的:** 避妊手段をとらない性交後のどのEC法が妊娠の予防に最も有効、安全、簡便か検討すること。

**検索戦略:** Cochrane Controlled Trials Register、Popline、MEDLINE、PubMed、Biosis/EMBASE、中国の生物医学文献データベース、UNDP/UNFPA/WHO/World Bank Special Programme on Human Reproduction (HRP) emergency contraception database(2011年7月)を検索した。本分野の専門家および製薬会社に連絡を取った。

**選択基準:** 避妊手段をとらない1回の性交後EC法を受けた女性を対象としたランダム化比較試験(RCT)および比較臨床試験が適格であった。

**データ収集と分析:** アウトカムおよび試験の特性に関するデータを二重に抽出し2名のレビューアが別々に抽出した。2名のレビューアが別々に質の評価を行った。メタアナリシスの結果は、固定効果モデルを用いてリスク比(RR)を95%信頼区間(CI)とともに示した。統計学的に有意な異質性がある場合は、ランダム効果モデルを適用した。

**主な結果:** 55,666名の女性の100件の試験を選択した。大半の試験(86/100件)は中国で実施されていた。メタアナリシスによると、中用量ミフェプリストン(25~50 mg)(20試験、RR 0.64、95%CI 0.45~0.92)または低用量ミフェプリストン(25 mg未満)(11試験、RR 0.70、95%CI 0.50~0.97)はレボノルゲストレル(LNG)よりも有意に有効であったが、高品質の研究のみを選択した場合の有意性は限界であった(4試験、RR 0.70、95%CI 0.49 to 1.01)。低用量ミフェプリストンは中用量ミフェプリストンに比べて有効性が低かった(25試験、RR 0.73、95%CI 0.55~0.97)。高品質の試験のみを選択した場合、この差は統計学的に有意ではなかった(6試験、RR 0.75、95%CI 0.50~1.10)。ウリプリスタール酢酸エステル(UPA)は、性交後72時間以内でLNGよりも有効性が高かったが有意水準は限界であった(2試験、RR 0.63、P = 0.09)。

投与時期に関連した有効性に関して、性交後72時間以内にLNGを服用した女性は72時間以降に服用した女性に比べて妊娠の可能性が有意に低かった(4試験、RR 0.51、95%CI 0.31~0.84)。性交と治療との間隔がミフェプリストンとUPAの有効性に影響することは明らかではなかった。

単回投与LNG(1.5 mg)は標準の2回投与レジメン(12時間あけて0.75 mg)と同程度の有効性を示した(3試験、RR 0.84、95%CI 0.53~1.33)。この結論は、性交から投与までの経過時間により変わることはなかった。

ミフェプリストン(全用量)(3試験、RR 0.14、95%CI 0.05~0.41)およびLNG(5試験、RR 0.54、95%CI 0.36~0.80)は、妊娠予防についてヤツペ(Yuzpe)レジメンより有効であった。1件の試験はゲストリノン(ミフェプリストンと比較していた。この試験では、有効性について有意差を同定しなかった(女性996名、RR 0.75、95%CI 0.32~1.76)。

すべてのEC法は安全であった。悪心および嘔吐が下剤の併用を含むEC法で発現し、プロゲステロンと銅付加子宮内避妊具(Cu-IUD)によりその後の月経の変動が起こった。LNG使用者は予定日前に月経の回復が起こりやすかったが、UPA使用者では予定日後に月経回復が起こりやすかった。月経遅延がミフェプリストンの主な有害作用で用量依存性と考えられた。

**レビューアの結論:** 中用量のミフェプリストン(25~50 mg)はLNGおよびヤッペレジメンより優れていた。低用量ミフェプリストン(25 mg未満)はLNG(0.75 mg 2回投与)よりも有効であったが確証的ではなかった。UPAはLNGより有効である可能性がある。LNGはヤッペレジメンよりも有効であると証明された。銅子宮内避妊具は最も有効なEC法で、子宮内に留置している場合は持続的に避妊できる唯一のEC法である。

## 簡易な要約(Plain language summary)

### 緊急避妊の方法

緊急避妊(EC)とは、避妊手段をとらない性交直後に薬物または銅付加子宮内避妊具(Cu-IUD)を用いて妊娠を予防することを指し、補助的なもので定期常用の避妊法ではない。ミフェプリストン、ウリプリスタール酢酸エステルおよびレボノルゲストレルは非常に有効で有害作用がほとんどなく、エストロゲン-プロゲステロン併用レジメンよりも好まれている。レボノルゲストレルは2回投与(12時間あけて0.75 mg)の代わりに単回投与(1.5 mg)で使用可能である。銅付加子宮内避妊具は最も有効なEC法で、子宮内に留置している場合は持続的に避妊できる唯一のEC法である。

(監訳 林 啓一)

翻訳公開日:2012年12月27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回改訂版が発行されます。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。