

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 21 March 2004

背景: 月ベースで成人人口の25%が胸焼けを経験するが、これは胃食道逆流症(GORD)のコア症状である。治療薬はすでに販売され、ヘルスケア予算に大きく占めている。GORD患者の大部分は内視鏡的異常を示さず、日常診療においては、ほとんど大部分の患者は経験的に治療されている。

目的: GORDや内視鏡陰性逆流症(ENRD)の成人患者におけるプロトンポンプ阻害薬(PPI)、H2受容体拮抗薬(H2RA)、消化管運動促進薬の短期使用の有効性を、要約し、数量化し、比較する。

検索戦略: Cochrane Central Register of Controlled Trials(Cochrane Library 4版、2003)、MEDLINE(1966年1月~2003年12月)、EMBASE(1988年1月~2003年12月)を検索した。

選択基準: プロトンポンプ阻害薬、H2受容体拮抗薬または消化管運動促進薬を用いたGORDに対する短期治療後の症状アウトカムに焦点を合わせているランダム化比較試験(RCT)。被験者は、経験的治療群(治療割り付け時に内視鏡検査なし)か内視鏡陰性逆流症群(びらん性食道炎の内視鏡的徴候なし)において分類可能でなければならなかった。

データ収集分析: 2名のレビューアが、個々に、臨床試験の質を評価し、データを抽出した。

主な結果: 27件の臨床試験(対象患者8402名)を選択した: 13件が経験的治療群、10件がENRD群、4件が両方を対象としていた。GORDの経験的治療群では、プラセボ対照試験において、胸焼け軽減の相対危険度(RR)は、PPIで0.37(2件の臨床試験、95%信頼区間[CI]0.32~0.44)、H2RAで0.77(2件の臨床試験、95%CI 0.60~0.99)、消化管運動促進薬で0.86(1件の臨床試験、95%CI 0.73~1.01)であった。直接比較では、PPIは、H2RA(5件の臨床試験、RR 0.69、95%CI 0.61~0.77)や消化管運動促進薬(2件の臨床試験、RR 0.53、95%CI 0.32~0.87)よりも有意に($p < 0.05$)有効であった。ENRDの治療では、胸焼け軽減のRRは、PPIでプラセボと比較して0.68(6件の臨床試験、95%CI 0.59~0.78)、H2RAでプラセボと比較して0.84(2件の臨床試験、95%CI 0.74~0.95)であった。RRは、PPIでH2RAと比較して0.74(3件の臨床試験、95%CI 0.53~1.03)、PPIで消化管運動促進薬と比較して0.72(1件の臨床試験、95%CI 0.56~0.92)であった。

レビューア見解: 本レビューより、GORDから生じていると思われる愁訴の経験的治療およびENRDの治療に酸分泌抑制薬は有効であること、さらに、典型的なGORD症状の経験的治療にPPIはH2RAよりも優れていることが示唆されている。

Citation: van Pinxteren B, Numans ME, Bonis PA, Lau J. Short-term treatment with proton pump inhibitors, H2-receptor antagonists and prokinetics for gastro-oesophageal reflux disease-like symptoms and endoscopy negative reflux disease. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 3. Art. No.: CD002095. DOI: 10.1002/14651858.CD002095.pub2.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Upper Gastrointestinal and Pancreatic Diseases

* ご注意: この日本語訳は、試験的翻訳(Draft翻訳)版として公開するものであり、翻訳の正確さや質が保証されたものではありません。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。また、この試験的翻訳版はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたレビュー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、下記リンク先にて最新版(英語版)の内容をご確認ください。