

Citation: Gurusamy KS, Kumar Y, Pamecha V, Sharma D, Davidson BR. Ischaemic pre-conditioning for elective liver resections performed under vascular occlusion. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 1. Art. No.: CD007629. DOI: 10.1002/14651858.CD007629.

CRG名: Hepato-Biliary

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 22 August 2008

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 1, New

背景: 血管閉塞は、肝切除術の際の出血量を少なくさせるために使用される。肝切除術に血管閉塞を使用する場合は、肝損傷の酵素マーカが上昇する。血管閉塞前の虚血プレコンディショニングが待期的肝切除術に保護的効果があるかどうかは明らかでない。

目的: 肝切除術における血管閉塞前の虚血プレコンディショニングの利点(虚血-再灌流傷害の減少)および不利益の可能性を評価する。

検索戦略: *Cochrane Hepato-Biliary Group Controlled Trials Register*、*コクラン・ライブラリ*の *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)*、*MEDLINE*、*EMBASE*および *Science Citation Index Expanded*を2008年8月まで検索した。

選択基準: 待期的肝切除術における(血管閉塞方法にかかわらず)血管閉塞前の虚血プレコンディショニングを無虚血プレコンディショニングと比較していたランダム化臨床試験を(言語や発表状態にかかわらず)含めた。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自に試験を含めるかどうかを評価し、独自にデータを抽出した。RevMan解析を用いて固定効果モデルとランダム効果モデルによりデータを解析した。ITT解析または入手データの解析に基づいて、リスク比、平均差、または標準化平均差と95%信頼区間を算出した。

主な結果: 開腹肝切除術の施行患者271例を対象とした4件の試験を含めた。患者は連続血管閉塞(3件の試験では門脈三管の遮断、1件の試験では肝血流遮断)前の虚血プレコンディショニング(n=135)および無虚血プレコンディショニング(n=136)にランダム化された。すべての試験で、肝硬変のある患者は除外されていた。4件すべての試験はバイアス・リスクが高いとして評価された。死亡率、肝不全、その他の周術期の罹病率、入院期間、集中治療室入室期間、手術時間に2群間で差はなかった。輸血を必要とする患者の割合は虚血プレコンディショニング群の方が低かった。赤血球輸血量も虚血プレコンディショニング群の方が少ない傾向にあった。2群間で血行力学的変化、出血、ビリルビン、プロトロンビン活性に差はなかった。手術翌日の肝損傷の酵素マーカは、虚血プレコンディショニング群で低かった。

レビューアの結論: 現時点では、連続血管閉塞下で肝切除術を施行する非肝硬変の患者に対して虚血プレコンディショニングの保護的効果を示唆するエビデンスはない。虚血プレコンディショニングは肝切除術を施行する患者の輸血必要量を減少させる。

(監訳 相原守夫)

翻訳公開日: 09年5月13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。