

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 20 September 2001

背景: 激しい運動後の運動誘発性気管支収縮(EIB)は多くの人に影響している。能力低下と、咳、呼吸困難、ぜん鳴、胸部の締め付け感などの症状を起こし、身体活動ができなくなる。EIB治療として薬理療法や代替戦略による予防が注目されている。 β 作動薬と非ステロイド系抗炎症薬を運動前に単回投与する方法が奨励されている。

目的: 気管支拡張薬は通常、運動後の気道狭窄を防ぐために適用されるが、抗炎症薬(例えばネドクロミル・ナトリウム)も利用されてきた。本レビューでは運動誘発性の気管支収縮を防ぐためのネドクロミル・ナトリウム単回投与の効果を評価する。

検索戦略: Cochrane Airways Group trials register、Cochrane Controlled Trials Register、Current Contents、レビュー論文、テキスト、および論文の参考文献を検索した。また、追加すべき引用文献について製薬会社と筆頭著者に問い合わせた。

選択基準: 年齢6歳以上のEIB患者で、運動誘発性気管支収縮を防ぐために、ネドクロミル・ナトリウム単回投与とプラセボを比較したランダム化試験。

データ収集分析: 2名のレビューアが独立して試験の質を評価し、データを抽出した。試験の著者に問い合わせ、データを確認した。2003年8月の最新検索で、新たな試験を抽出できなかった。

主な結果: 計280名が参加した20件のランダム化比較試験を統合したところ、運動の15~60分前にネドクロミル・ナトリウム4 mgを吸入すると、成人と小児でプラセボに比べてEIBの重症度と期間が有意に減少した。FEV1の最大低下率(%)もプラセボに比べて有意に改善した(加重平均差15.5%; 95%信頼区間13.2~18.1%)。最大呼気流量(PEFR)の最大減少率(%)では同程度の改善が認められた(WMD 15.0%; 95%CI 8.3~21.6%)。ネドクロミルは正常肺機能に回復するまでの時間をプラセボと比べて30分以上短縮し、10分未満にした。重症(運動により肺機能がベースライン時より30%以上低下することと定義)の運動誘導性気管支収縮患者ほど効果が大きかった。短期ネドクロミル投与で有意な有害事象は報告されていない。2003年8月に最新の検索を行ったが、新たな試験は抽出できなかった。

レビューア見解: 運動前にネドクロミル・ナトリウムを投与すると、運動誘発性気管支収縮の重症度と期間が低下する。この効果は重症の運動誘発性気管支収縮ほど大きくなる。

Citation: Spooner CH, Saunders LD, Rowe BH. Nedocromil sodium for preventing exercise-induced bronchoconstriction. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 1. Art. No.: CD001183. DOI: 10.1002/14651858.CD001183.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Airways

* **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、最新版(英語版)の内容をご確認ください。