

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 30 January 2004

背景: 頸動脈パッチ血管形成術(静脈パッチまたは合成パッチのいずれか)では、頸動脈再狭窄とこれに続く虚血性脳卒中のリスクが低減すると考えられている。

目的: 本レビューの目的は、一次縫合を用いた頸動脈内膜摘除との比較から、ルーチンまたは選択的の頸動脈パッチ血管形成術の安全性と有効性について評価することであった。

検索戦略: Cochrane Stroke Group Trials Register(最終検索2002年11月)を検索した。また、Cochrane Controlled Trials Register(The Cochrane Library、2001年4版)、MEDLINE(1966年~2001年12月)、EMBASE(1980年~2001年12月)、Index to Scientific and Technical Proceedings(1980年~2001年)を検索した。8種類のジャーナルと5つの会議録をハンドサーチした。参考文献リストを点検するとともに専門分野の研究者と連絡をとり、その他の既報の試験と未発表試験を抽出した。

選択基準: 頸動脈内膜摘除施行患者を対象として、頸動脈パッチ血管形成術と一次縫合が比較されたランダム化試験と準ランダム化試験。

データ収集分析: 2名のレビューアが適格性と試験の質を独立に評価し、データを抽出した。

主な結果: 既報のレビューには、882例の手術が施行された794名の患者を含む6件の試験が登録されていた。最終レビュー以来、登録が適切な質の試験は1件しか報告されていない。これにより、一次縫合群、静脈パッチ群、または合成パッチ群にランダム化された399例の手術が追加されることとなり、1307例の手術が施行された1127名の患者を分析の対象とすることが可能となった。試験の質は概して不良であった。追跡は、退院時から5年間まで多様であった。頸動脈パッチ血管形成術では、全脳卒中リスク低下(OR=0.33、p=0.004)、同側性脳卒中のリスク低下(OR=0.31、p=0.0008)、周術期での脳卒中または死亡のリスク低下(OR=0.39、p=0.007)、長期追跡時での脳卒中または死亡のリスク低下(OR=0.59、p=0.004)がもたらされた。また、5つの試験では、周術期の動脈閉塞リスク低下(オッズ比0.15、95%信頼区間0.06~0.37、p=0.00004)および長期追跡中の再狭窄減少(オッズ比0.20、95%信頼区間0.13~0.29、p<0.00001)ももたらされた。上記の結果は、手術数と事象数が増加していることから、既報のレビューにて得られた結果と比較して確実性が高い。しかし、サンプルサイズがまだ比較的小さく、全ての試験からデータが得られたわけではなく、追跡不能も相当程度見られた。出血、感染、頸動脈神経麻痺、仮性動脈瘤形成などの動脈合併症は、パッチ血管形成術と一次縫合のいずれでもごくわずかしか記録されなかった。パッチ血管形成術と周術期または長期での全死因死亡率との有意な相関性は認められなかった。

レビューア一見解: 限られたエビデンスから、頸動脈パッチ血管形成術では周術期の動脈閉塞と再狭窄が低減するであろうと示唆される。死亡と脳卒中を統合したリスクが低減すると考えられ、非有意ながら全死因死亡率が低下する傾向が認められている。

Citation: Bond R, Rerkasem K, AbuRahma AF, Naylor AR, Rothwell PM. Patch angioplasty versus primary closure for carotid endarterectomy. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 2. Art. No.: CD000160. DOI: 10.1002/14651858.CD000160.pub2.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Stroke

* 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事務局までご連絡下さい。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)の内容をご確認下さい。