

頸動脈内膜摘除における局所麻酔と全身麻酔の比較(Draft翻訳*)

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 3 December 2003

背景: 症候性の重度頸動脈狭窄をきたして間もない患者では、頸動脈内膜摘除によって脳卒中リスクが低減する。一方、周術期リスクは顕著であるが、局所麻酔下で手術を施行した場合は全身麻酔下の場合と比較して低減する。

目的: 本レビューの目的は、局所麻酔下と全身麻酔下にて動脈内膜摘除のリスクを評価することであった。

検索戦略: Stroke Group trials register(2003年4月)、MEDLINE(1966年～2003年4月)、EMBASE(1980年～2002)、Index to Scientific and Technical Proceedings(1980年～1994年)を検索した。2002年までの13種類の関連するジャーナルをハンドサーチし、文献の参考文献リストを検索した。また、2001年8月にはVascular News(欧州の血管専門医向けニュース)にレビューを掲載した。

選択基準: 局所麻酔下と全身麻酔下との動脈内膜摘除が比較されたランダム化試験と非ランダム化試験。

データ収集分析: 1名のレビューアが試験を選定し、他方のレビューアが決定について独立に点検した。2名のレビューアが試験の質を独立に評価し、データを抽出した。

主な結果: 554例の手術が含まれている7件のランダム化試験と25622例の手術が含まれている41件の非ランダム化試験を登録した。非ランダム化試験には、研究手法の質に問題があった。非ランダム化試験のうち11件は前向き研究であり、29件では連続の患者集積について報告されていた。9件の非ランダム化試験では、患者数に対する動脈数が不明であった。非ランダム化試験のメタアナリシスから、局所麻酔を用いた場合、全身麻酔と比較して死亡(35件の試験)、脳卒中(31件の試験)、脳卒中または死亡(26件の試験)、心筋梗塞(22件の試験)、および肺合併症(7件の試験)の手術から30日以内のオッズに有意な低下が得られると示された。ランダム化試験のメタアナリシスから、局所麻酔を用いた場合、手術から30日以内の局所出血が有意に減少すると示された(OR=0.31, 95%CI=0.12～0.79)ものの、術中脳卒中のオッズが低下するとのエビデンスはなかった。しかし、本試験は小規模であったため信頼性のある結論を導くことができず、除外されたことが原因でITT解析が不可能な試験もあった。

レビューア見解: 局所麻酔下と全身麻酔下に施行された動脈内膜摘除が比較されているランダム化試験からは十分なエビデンスが得られていない。非ランダム化試験から、局所麻酔使用に伴う潜在的ベネフィットが示唆されているが、該当する試験にはバイアスが生じていたと考えられる。更なるランダム化試験が必要とされる。

Citation: Rerkasem K, Bond R, Rothwell PM. Local versus general anaesthesia for carotid endarterectomy. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 2. Art. No.: CD000126. DOI: 10.1002/14651858.CD000126.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。