

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 17 March 2003

背景: 抗血小板薬は、血管の虚血性イベントのリスクが高い様々な患者において有効かつ安全である。血管手術を受ける患者では、抗血小板薬により移植片あるいは元来の血管の閉塞リスクが有意に低減する。この背景において、頸動脈内膜摘除(CEA)後の患者での抗血小板薬の有効性を調査することとした。

目的: 本レビューの目的は、内頸動脈内膜摘除後の抗血小板薬投与が安全でベネフィットがあるか否かを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10月1日)を検索した。また、Cochrane Controlled Trials Register (Cochrane Library、2002年3版)、MEDLINE(1966年1月~2002年9月)、EMBASE(1980年1月~2002年9月)を包括的に検索し、関連する全ての文献にその他の適切な試験があるか否かをチェックした。

選択基準: 程度が様々な症候性または無症候性の頸動脈狭窄に対する頸動脈内膜摘除後に、抗血小板薬と対照が比較された交絡のないランダム化比較試験を採用した。投与期間はCEA施行後30日以上とした。追跡は3ヶ月間以上とした。

データ収集分析: 登録する試験を2名のレビューアが独立に選定し、試験の質を評価するとともに各試験から個別にデータを抽出した。各試験から、まず各投与群に当初割付けられた患者数を抽出し、次に各転帰の基準に適合する患者数を抽出した(ITT解析)。試験群間での各転帰事象のオッズに関する加重推定値は、Petoのオッズ比を用いて算定している。

主な結果: 907名の患者が含まれる6件の試験を選択した。「死亡」(全死因)では、Petoのオッズ比は0.77、95%信頼区間(CI)は0.48~1.24で、両投与群間での統計的有意差は示されなかった。「脳卒中」(全て)では、Petoのオッズ比0.58(95% CI: 0.34~0.98)で、抗血小板薬の方が望ましいという統計的有意差が示唆された(p=0.04)。二次的転帰事象である「血管死」、「脳卒中または血管死」、「重度血管イベント」、「死亡または依存」、「心筋梗塞」、「重度頭蓋外出血」、「手術を要する局所出血」、「再狭窄」、「TIAまたは一過性黒内障」に関しては、抗血小板薬にベネフィットと危険性のいずれも示されなかった。転帰事象である「頭蓋内出血」、「虚血性脳卒中」、「反対側狭窄の発症または進展」に関しては、データが過少であるため有意な分析が不可能であるか、データが全く得られないかのいずれかであった。

レビューア見解: 抗血小板薬では頸動脈内膜摘除施行患者における「死亡」のオッズは有意に変化しないものの、「全脳卒中」の転帰は軽減されると示唆された。しかし、脳卒中低減に有益な効果が偶然に起因するものである可能性は除外できない。抗血小板薬では出血のオッズが上昇すると考えられるが、現在のところデータが過少であるためこのような作用について定量することはできない。

Citation: Engelter S, Lyrer P. Antiplatelet therapy for preventing stroke and other vascular events after carotid endarterectomy. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue 3. Art. No.: CD001458. DOI: 10.1002/14651858.CD001458.

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。