

## [最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 30 January 2004

**背景:** 頸動脈狭窄には、ステント挿入の施行または非施行による経皮的バルーン血管形成術または初期ステント留置による血管内治療が施される。手術に適さない病変に対しては特に、血管内治療が頸動脈内膜摘除(CEA)の代替として有用と考えられている。

**目的:** 本レビューの目的は、頸動脈内膜摘除(手術が適する患者)または内科的治療(手術が適さない患者)との比較から、血管内治療のベネフィットとリスク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2003年9月1日)を検索した。また、次の書誌データベースも検索した。すなわち、Cochrane Central Register of Controlled Trials(The Cochrane Library、2002年3版)、MEDLINE(1966年~2003年6月)、EMBASE(1980年~2003年6月)、Science Citation Index(1981年~2003年6月)である。本分野の研究者およびバルーンカテーテルとステントのメーカーと連絡をとった。

**選択基準:** 症候性または無症候性の頸動脈狭窄を有する患者を対象として、頸動脈血管内治療と頸動脈内膜摘除との比較、あるいは血管内治療+最善の内科的治療併用と最善の内科的治療単独施行との比較が行われたランダム化試験を選定した。

**データ収集分析:** 2名のレビューアが独立に基準を適用し、データを抽出するとともに試験の質を評価した。

**主な結果:** 608名の患者が対象とされ、血管内治療と頸動脈内膜摘除が比較されて終了した2件の試験を見出した。また、登録基準を満たしており、早期に中止された2件の試験があり(患者242名)、307名の患者についてランダム化および30日間の追跡が終了している3件目の試験が見出された。継続中の試験は4件であった。登録した試験から得られたデータのメタアナリシスでは、手技後30日目での死亡または何らかの脳卒中のオッズに有意差は認められなかった(血管内治療:手術のオッズ比[OR]1.26、95%信頼区間[CI]0.82~1.94)。30日目での死亡または障害に至る脳卒中のオッズは、血管内治療群と手術群にて同等であった(OR 1.22、CI 0.61~2.41)。手技後1年目での何らかの脳卒中または死亡の予防には2群間に有意差が認められなかった(OR 1.36、CI 0.87~2.13)。血管内治療では、脳ニューロパシーのリスクが有意に低減した(OR 0.12、CI 0.06~0.25)。死亡、何らかの脳卒中、または心筋梗塞について考慮した場合、2群間に有意差は認められなかった(OR 0.99、CI 0.66~1.48)。アウトカム5項目中4項目については、試験間で大幅な不均一性が見られた。

**レビューア見解:** 頸動脈狭窄に対する血管内治療と頸動脈内膜摘除が比較されたランダム化試験のデータから、両治療では死亡または脳卒中の早期リスクが同等であり、長期間でのベネフィットも同等であると示唆されている。しかし、大幅な不均一性のため、効果に関する全体的な推定が若干信頼性のないものとなっている。さらに、2件の試験は安全性が懸念されたため早期に中止されていることから、血管内治療のリスクが過大評価されたとも考えられる。一方、血管内治療により、脳ニューロパシーのリスクが完全に回避されると考えられる。血管内治療後に再狭窄が発現し、再発性脳卒中が引き起こされるおそれがあるか否かも不明である。現在のエビデンスから、該当する頸動脈狭窄に対する望ましい治療として推奨されている頸動脈内膜摘除以外を診療で用いるように大きな変更を加えることは支持されない。頸動脈ステント留置と動脈内膜摘除が比較されている現在のランダム化試験において登録を継続することは望ましいといえる。

**Citation:** Coward LJ, Featherstone RL, Brown MM. Percutaneous transluminal angioplasty and stenting for carotid artery stenosis. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 2. Art. No.: CD000515. DOI: 10.1002/14651858.CD000515.pub2.

**Clib issue No.:** 2005 issue 4

**CRG名:** Stroke

Copyright(c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care  
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。