

Citation: Ederle J, Featherstone RL, Brown MM. Percutaneous transluminal angioplasty and stenting for carotid artery stenosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD000515. DOI: 10.1002/14651858.CD000515.pub3.

CRG名: Stroke

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 14 August 2007

Clib issue No.; N/U: 2007 issue 4; Update

背景: 経管的バルーン血管形成術またはステント挿入による血管内治療は、頸動脈内膜切除に代わる有用な代替療法であると思われる。

目的: 血管内治療の利益とリスクを頸動脈内膜切除または内科的治療との比較で評価する。

検索戦略: Cochrane Stroke Group trials register(最終検索2007年3月14日)および以下の書誌データベースを検索した: Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ、2007年第1号)、MEDLINE(1950年~2007年3月)、EMBASE(1980年~2007年3月)およびScience Citation Index(1945年~2007年3月)である。また、当該分野の研究者に問い合わせた。

選択基準: 頸動脈狭窄に対する血管内治療と血管内膜切除または内科的治療を比較しているランダム化試験を選択した。

データ収集と分析: 1名のレビューアが独自に選択基準を適用し、データを抽出し、試験の質を評価した。2番目のレビューアが検索結果を検証した。

主な結果: 12件の試験(患者3227例)からデータが入手可能であったが、すべての試験が各解析に必ずしも寄与しなかった。主要アウトカムとして治療から30日以内の脳卒中または死亡についての比較では、手術の方が有利であった(オッズ比(OR)1.39、 $P=0.02$ 、ランダム効果モデルでは有意差なし(NS))。以下のアウトカムの比較では、手術よりも血管内治療の方が有利であった: 脳ニューロパチー(OR0.07、 $P<0.01$)、30日以内の神経系合併症または死亡(OR0.62、 $P=0.004$ 、ランダム効果モデルでNS、有意な異質性を伴う)。以下のアウトカムの比較では、血管内治療と手術との間でほとんど差がなかった: 30日以内の脳卒中、心筋梗塞または死亡(OR1.11、 $P=0.57$ 有意な異質性を伴う)、長期追跡中の脳卒中(OR1.00)。塞栓防止装置を用いた場合と用いない場合の血管内治療の比較では、30日以内の脳卒中と死亡に有意差はなかった(OR0.77、 $P=0.42$ 有意な異質性を伴う)。無症候性頸動脈狭窄における処置後30日以内の脳卒中または死亡の解析で差はなかった(OR1.06、 $P=0.96$)。手術非適応患者では、30日以内の脳卒中または死亡に有意差はなかった(OR0.39、 $P=0.09$ 有意な異質性を伴う)。

レビューアの結論: 試験には異質性があり(患者、血管内治療手技、追跡期間が異なる)、5件の試験で早期に中止されたために血管内治療のリスクが過大評価された可能性があり、データの解釈が困難である。異なるアウトカムに対する効果パターンは、頸動脈狭窄に適した治療選択肢として推奨されている頸動脈内膜切除を実際の診療現場で変えることを支持していない。

(監訳 江川賢一)

翻訳公開日: 08年1月11日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点があれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。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。