

**Citation:** Costa J, Ferro JM, Matias-Guiu J, Alvarez-Sabin J, Torres F. Triflusal for preventing serious vascular events in people at high risk. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 3. Art. No.: CD004296.pub2. DOI: 10.1002/14651858.CD004296.pub2.

**CRG名:** Stroke

## [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 21 March 2005

**Clib issue No.;** N/U: 2005 issue 4; -

**背景:** アスピリンは、脳卒中をはじめとする血管事象の二次予防のための標準治療薬である。数件の研究から、トリフルサールの安全性プロファイルはアスピリンより優れていることが示唆されている。

**目的:** 血管事象のリスクが高い人を対象に、重篤な血管事象の一次および二次予防としてトリフルサルが有効かつ安全な治療薬であるかどうか判定する。

**検索戦略:** 次のCochrane Review Groupsの試験登録簿を検索した。Stroke Group(2004年10月最終検索)、Heart Group、Peripheral Vascular Diseases GroupおよびMetabolic and Endocrine Disorders Group(2003年5月最終検索)。加えてCochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ、2003年第2号)、MEDLINE(1977~2003年)およびEMBASE(1980~2003年)を検索した。参照文献リストを検索し、この分野の研究者、関連性のある試験の著者および製薬会社に問い合わせた。

**選択基準:** 血管事象のリスクが高い人を対象に、トリフルサルとプラセボまたはアスピリンを比較したランダム化および準ランダム化研究。

**データ収集と分析:** 2名のレビューアが、独立して試験の品質を評価し、データを抽出した。重篤な血管事象(非致死性急性心筋梗塞(AMI)、非致死性虚血性または出血性脳卒中、または血管性死亡)を主要アウトカムとした。このほかに、異なる血管事象、有害事象、軽微な出血および重大な出血の頻度を有効性および安全性指標として収集した。

**主な結果:** (1)アスピリンとトリフルサールの比較:5件の研究は、脳卒中または一過性脳虚血発作(TIA)の患者(4件;患者2,944名;追跡期間6~47ヵ月)またはAMIの患者(1件;患者2,275名;追跡間35日)を登録していた。登録基準は、患者の各サブグループ内で同等であった。患者群は適切に選択されており、十分にマッチしていた。全ての試験で、血管事象の複合アウトカムを主要アウトカムとしていた。1件の研究(217名)を除いて、試験に重大なバイアスはなかった。主要アウトカムである重篤な血管事象については、トリフルサルとアスピリンとの間に有意差が認められず、オッズ比(OR)は1.04(95%信頼区間(CI)0.87~1.23)であった。軽微な出血(OR 1.60、95%CI 1.31~1.95)および重大な出血(OR 2.34、95%CI 1.58~3.46)のいずれにも、出血の頻度には有意差が認められ、非出血性胃腸有害事象にも有意差が認められた(OR 0.84、95%CI 0.75~0.95)。割りつけの適切な試験と割りつけ不良の試験を比較した感度分析は有意差を示さなかった。(2)トリフルサルとプラセボとの比較:2件の試験は不安定狭心症(281名)または末梢動脈症(122名)の患者を登録し、6ヵ月間追跡した。トリフルサルは、重篤な血管事象の減少(OR 2.29、95%CI 1.01~5.19;ORが1を超える場合はトリフルサルが有利であることを示す)および有害事象の頻度上昇(OR 1.68、95%CI 1.00~2.80)と関連していた。

**レビューアの結論:** 脳卒中またはTIAの患者およびAMIの患者では、重篤な血管事象の二次予防効果にはトリフルサルとアスピリンとの間に有意差は認められなかった。しかし、本レビューの結果からは、有効性に中等度の差がある可能性を除外できない。トリフルサルは、出血性合併症のリスク低下と関連していた。

翻訳公開日:06年6月23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

点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。また、この日本語訳はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたウェブ  
Copyright(c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care  
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  
内容をご確認ください。