



検索例 : 脳卒中の再発予防について(Stroke)

~ KeyWord ~

Stroke, Aspirin, Recommendations, Odds Ratio (OR), Number Needed to Treat / Harm (NNT/NNH)

使用したデータベース : DynaMed 検索日 : 2013年3月29日

Case(脳梗塞再発予防 : アスピリンの効果について)

脳梗塞発症の病歴があり、再発リスクの高い患者に対する再発予防目的でのアスピリン処方について、DynaMedを使って考察してみましょう。

1. Recommendations : ガイドラインの推奨事項の参照
2. Efficacy : アスピリンの実際の予防効果について

Search

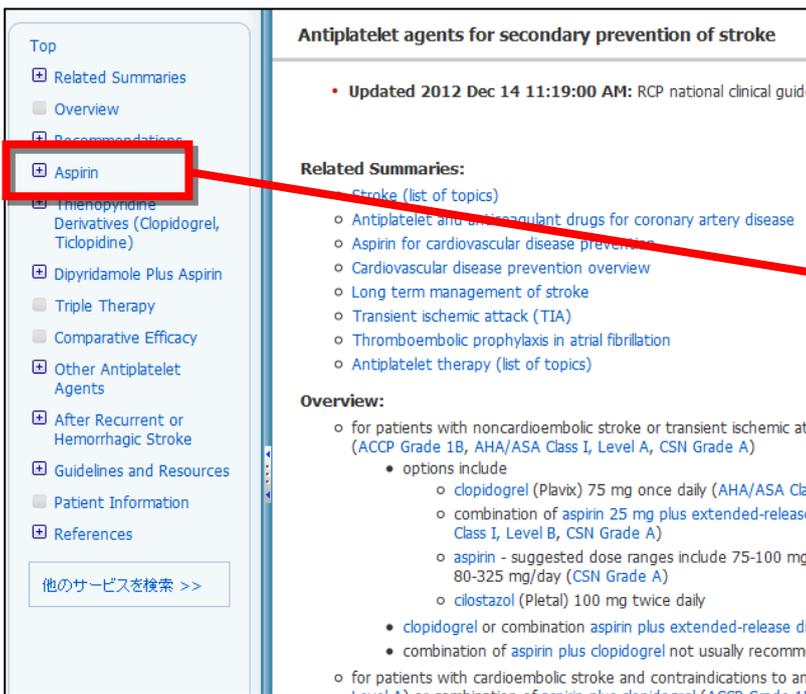
まず、DynaMed のトップページから、”Stroke Aspirin”で検索してみましょう。



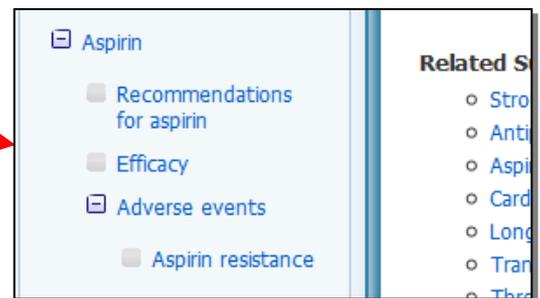
キーワードに関連するトピックが検索候補として表示されます。その中で、今回の検索テーマに近いトピックがありました。まずはこのトピックを確認してみましょう。

検索キーワードに関連したトピックが表示されます。

検索結果の”Antiplatelet agents for secondary prevention of stroke”をクリックすると、トピックが表示されます。より詳細な情報を絞るため、トピックの表示項目を確認してみましょう。



画面の左側が目次項目となっており、画面中央の記事部分と連動しています。



アスピリンの項目を展開すると

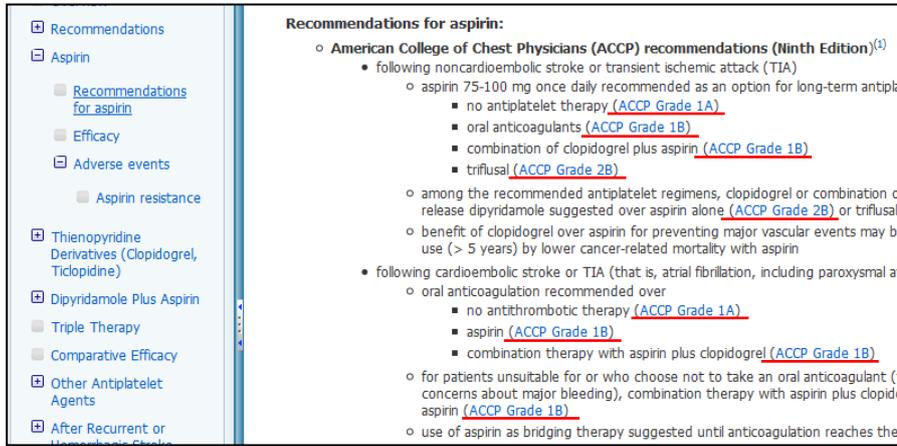
- アスピリンについての推奨
- 効果
- 副作用

という項目が展開します。

検索例 : 脳卒中の再発予防について(Stroke)

1. Recommendations : ガイドラインの推奨事項の参照

「アスピリンについての推奨」(“Recommendations for aspirin”) 項目で主要なガイドラインの推奨を参照してみましょう。



The screenshot shows the search results for 'Recommendations for aspirin'. The left sidebar lists various categories like 'Recommendations for aspirin', 'Efficacy', 'Adverse events', etc. The main content area displays the following text:

Recommendations for aspirin:

- o American College of Chest Physicians (ACCP) recommendations (Ninth Edition)⁽¹⁾
 - following noncardioembolic stroke or transient ischemic attack (TIA)
 - o aspirin 75-100 mg once daily recommended as an option for long-term antiplatelet therapy
 - no antiplatelet therapy (ACCP Grade 1A)
 - oral anticoagulants (ACCP Grade 1B)
 - combination of clopidogrel plus aspirin (ACCP Grade 1B)
 - triflusal (ACCP Grade 2B)
 - o among the recommended antiplatelet regimens, clopidogrel or combination of release dipyridamole suggested over aspirin alone (ACCP Grade 2B) or triflusal
 - o benefit of clopidogrel over aspirin for preventing major vascular events may be use (> 5 years) by lower cancer-related mortality with aspirin
 - following cardioembolic stroke or TIA (that is, atrial fibrillation, including paroxysmal atrial fibrillation)
 - o oral anticoagulation recommended over
 - no antithrombotic therapy (ACCP Grade 1A)
 - aspirin (ACCP Grade 1B)
 - combination therapy with aspirin plus clopidogrel (ACCP Grade 1B)
 - o for patients unsuitable for or who choose not to take an oral anticoagulant (for concerns about major bleeding), combination therapy with aspirin plus clopidogrel (ACCP Grade 1B)
 - o use of aspirin as bridging therapy suggested until anticoagulation reaches therapeutic level

ACCP/AHA などのガイドラインの推奨事項が短く要約されています。

各学会が採用するグレードも併記されており、それぞれのガイドラインの記載内容が分かりやすくまとめられています。

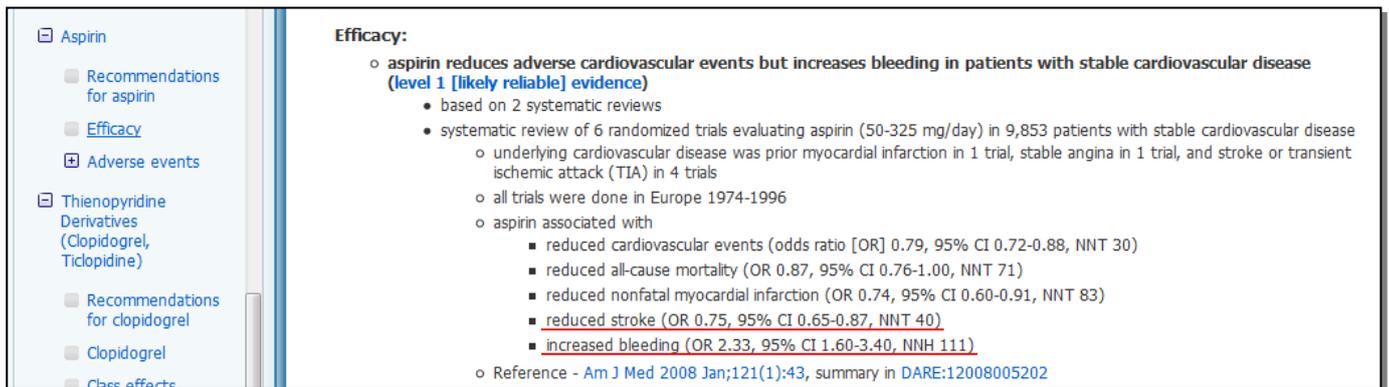
Reference:

ACCP ガイドライン第 9 版 (Chest 2012 Feb;141(2 Suppl):53S)

AHA ガイドライン (Stroke. 2011 Jan;42(1):227-76)

2. Efficacy : アスピリンの実際の予防効果について

Aspirin 項目 "Efficacy" から脳卒中の再発予防について検討してみましょう。



The screenshot shows the search results for 'Efficacy' of aspirin. The left sidebar lists categories like 'Aspirin', 'Recommendations for aspirin', 'Efficacy', 'Adverse events', etc. The main content area displays the following text:

Efficacy:

- o aspirin reduces adverse cardiovascular events but increases bleeding in patients with stable cardiovascular disease (level 1 [likely reliable] evidence)
 - based on 2 systematic reviews
 - systematic review of 6 randomized trials evaluating aspirin (50-325 mg/day) in 9,853 patients with stable cardiovascular disease
 - o underlying cardiovascular disease was prior myocardial infarction in 1 trial, stable angina in 1 trial, and stroke or transient ischemic attack (TIA) in 4 trials
 - o all trials were done in Europe 1974-1996
 - o aspirin associated with
 - reduced cardiovascular events (odds ratio [OR] 0.79, 95% CI 0.72-0.88, NNT 30)
 - reduced all-cause mortality (OR 0.87, 95% CI 0.76-1.00, NNT 71)
 - reduced nonfatal myocardial infarction (OR 0.74, 95% CI 0.60-0.91, NNT 83)
 - reduced stroke (OR 0.75, 95% CI 0.65-0.87, NNT 40)
 - increased bleeding (OR 2.33, 95% CI 1.60-3.40, NNH 111)
 - o Reference - Am J Med 2008 Jan;121(1):43, summary in DARE:12008005202

アスピリンの再発予防効果について :

“Efficacy” 項目を確認します。「アスピリンは心血管イベントの発症を減少させるが、出血リスクが増加する」(Reference - Am J Med 2008 Jan;121(1):43)

- 脳梗塞予防 (OR 0.75, 95% CI 0.65-0.87, NNT 40)
- 出血リスク (OR 2.33, 95% CI 1.60-3.40, NNH 111)

出血リスクに関しては、相対的なリスク増加 (OR: Odds Ratio) が 2.3 倍とありますが、全体の数から比較した絶対値(NNT/NNH: Number Needed to Treat/Harm)を確認してみると

予防 : NNT 40 (数値が小さい程効果が大きい) に対し

出血 : NNH 111 (数字が大きい程害が少ない)

とあります。

予防効果のメリットと比較して、出血リスクの方が少ない事がこの数字から読み取れます。

(作成 : 2013 年 3 月 29 日)