

1. 脳卒中一般の管理

1-1. 脳卒中超急性期の呼吸・循環・代謝管理 (4) 抗脳浮腫療法

推奨

1. 高張グリセロール静脈内投与は、脳卒中一般の急性期の死亡を減らすが、治療効果はそれほど大きくなく、長期的予後や機能予後に関する効果は明らかではない。本療法は頭蓋内圧亢進を伴う重篤な脳卒中の急性期に推奨される(グレードB)。
2. マンニトールは脳卒中急性期に有効とする明確な根拠はない(グレードC1)。
3. 副腎皮質ホルモン投与が脳卒中急性期に有効であるという明確な根拠はない(グレードC2)。

●エビデンス

10件の臨床試験のメタアナリシスで、482例のグリセロール投与群、463例の対照群を比較し、グリセロールは脳卒中急性期の死亡を有意ではないがわずかに減少させ(オッズ比0.78、95%CI 0.58~1.06)、虚血性脳血管障害に限れば有意に死亡を減少させることが示された¹⁾(オッズ比0.65、95%CI 0.44~0.97)(Ia)。しかし、長期的な転帰に関しては有意な差はなかった¹⁾(オッズ比0.98、95%CI 0.73~1.31)。機能予後に関する効果は明らかでなかった。マンニトールの有効性については検討する根拠に欠ける²⁾(IV)。副腎皮質ホルモンは、計453例を対象とした7件の臨床試験のメタアナリシスで、1年以内の死亡(オッズ比1.08、95%CI 0.68~1.72)、機能予後にも差を生じさせなかった³⁾(Ia)。

引用文献

- 1) Righetti E, Celani MG, Cantisani T, Sterzi R, Boysen G, Ricci S. Glycerol for acute stroke. Cochrane Database Syst Rev 2000(4) : CD000096
- 2) Bereczki D, Liu M, Prado GF, Fekete I. Cochrane report : A systematic review of mannitol therapy for acute ischemic stroke and cerebral parenchymal hemorrhage. Stroke 2000 ; 31 : 2719-2722
- 3) Qizilbash N, Lewington SL, Lopez-Arrieta JM. Corticosteroids for acute ischaemic stroke. Cochrane Database Syst Rev 2002(2) : CD000064