

CQ16

スコープで取り上げた重要臨床課題(Key clinical issue)

心血管疾患のリスクを有する患者に対しても、全身麻酔下の手術が第一選択の治療法となることがある。非心臓手術を安全に行い、周術期における心血管合併症を減少させることは重要であり、この目的のために、術前にβ遮断薬の使用が予防的に開始される場合がある。周術期のβ遮断薬使用が推奨されるか否かについて明確になれば、周術期の治療法選択において有用であることが期待される。

CQの構成要素

P (patients, problem, population)

性別	(指定なし)・男性・女性)
年齢	(指定なし)・18歳以上の成人)
疾患・病態	心血管疾患のリスクを有し、非心臓手術を受けるもの
地理的要件	医療体制の確立した地域
その他	

I (intervention) / C (Comparison, controls, comparators)のリスト

β遮断薬の投与あり / β遮断薬の投与なし(標準的治療・プラセボ投与)

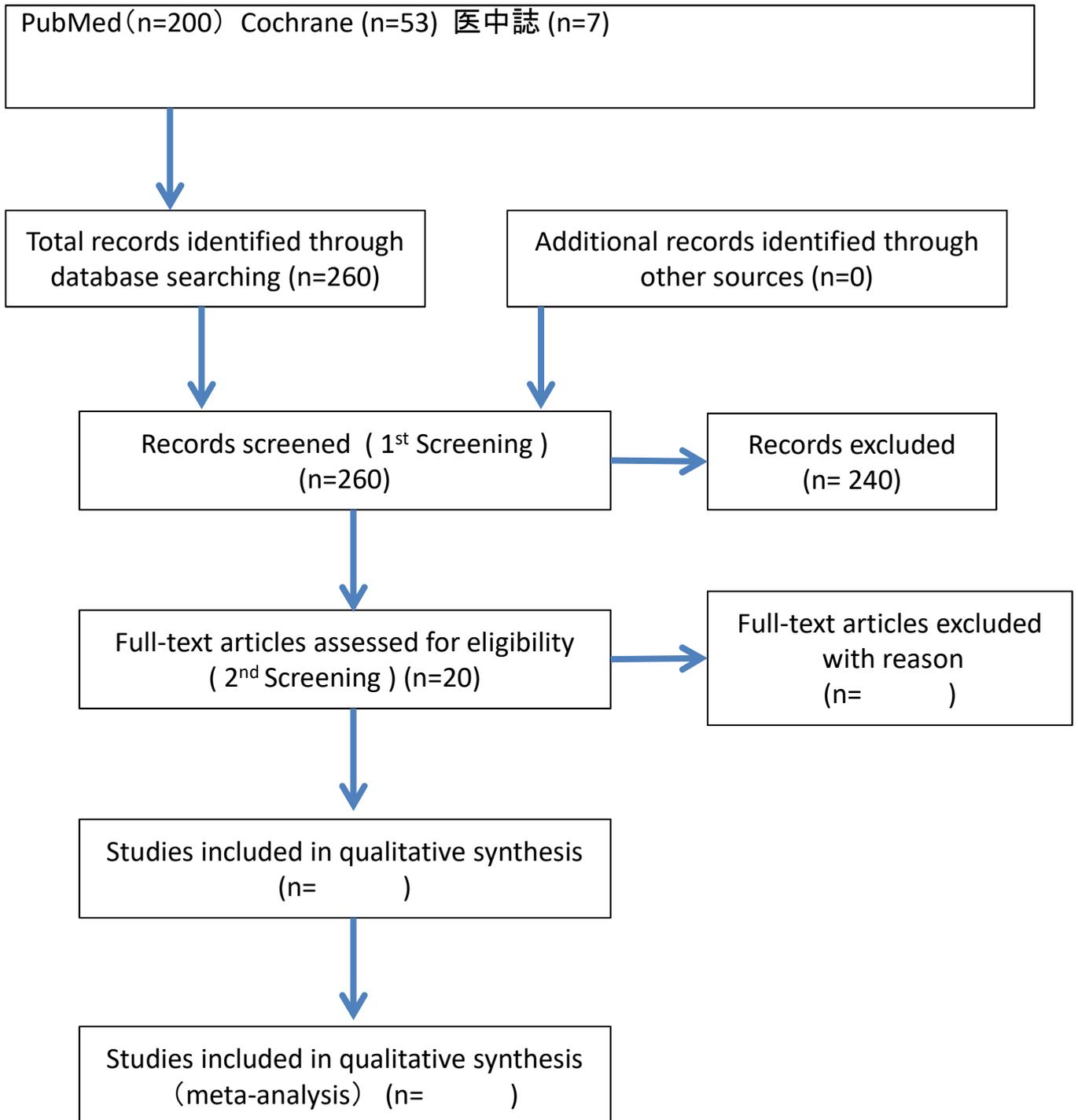
O (outcomes)のリスト

	outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	全死亡の低下(術後30日以内)	((益)・害)	9点	○
O2	非致死的心筋梗塞の発症抑制(術後30日以内)	((益)・害)	7点	○
O3	非致死的大脑卒中の増加(術後30日以内)	(益)・(害)	7点	○
O4	非致死的心不全の増加(術後30日以内)	(益)・(害)	7点	○
O5	低血圧	(益)・(害)	5点	×
O6	徐脈	(益)・(害)	5点	×
O7	不整脈の抑制	((益)・害)	6点	×
O8	急性腎不全の増加	(益)・(害)	6点	×
O9		(益)・害)	点	
O10		(益)・害)	点	
O11		(益)・害)	点	
O12		(益)・害)	点	
O13		(益)・害)	点	
O14		(益)・害)	点	
O15		(益)・害)	点	
O16		(益)・害)	点	

最終的なCQ

心血管疾患のリスクを有する非心臓手術において、周術期のβ遮断薬使用は推奨されるか？

文献検索フローチャート



【4-10 SR レポートのまとめ】

網羅的文献検索の結果、本 CQ は下記に相当すると判断し、システマティックレビューを新規に行わない。

「システマティックレビューの必要性に関するカテゴリー分類
パターン A：良いシステマティックレビューが存在する。新規 RCT が存在しない。⇒既存のシステマティックレビューを利用して、推奨を提示（システマティックレビューを新規に行わない）。」

1 a) 周術期の β 遮断薬の使用は全死亡に影響しない（DECREASE 試験を含めた場合）。

1 b) 周術期の β 遮断薬の使用は全死亡を増加させる（DECREASE 試験を除外した場合）

2) 周術期の β 遮断薬の使用は非致死的心筋梗塞の発症を抑制する。

3) 周術期の β 遮断薬の使用は非致死的心筋梗塞中の発症を増加させる。

4) 周術期の β 遮断薬の使用は心不全の発症に影響しない。

周術期の β 遮断薬使用により非致死的心筋梗塞は抑制された。一方で、脳卒中のリスクは増大し、全死亡を増加させる可能性も示唆された。周術期の β 遮断薬使用は、全ての症例において推奨することはできず、個別の症例に応じた対応が必要である。