

急性心筋梗塞でのフィブリン溶解療法と 一次的冠動脈インターベンションの効果は同等

入院前のフィブリン溶解療法と適切な時の冠動脈撮影法とを組み合わせた場合、急性ST上昇心筋梗塞（STEMI）の直後に行う一次的経皮的冠動脈インターベンション（PCI）と同様の治療結果が得られるかはわかっていない。

そこで、STEMIの患者1,892人を対象に、症状が出てから3時間以内で、1時間以内にPCIを受けられなかった患者を、病院へ搬送前に一次的PCIか、テネクトプラゼ、クロピドグレル、エノキサパリンを大量投与するフィブリン溶解治療を受けるかをランダムに割りつけた。一次エンドポイントは、死亡、ショック、うっ血心不全または30日以内の再梗塞とした。

一次エンドポイントは、フィブリン溶解治療のグループで12.4%、一次性PCIのグループで14.3%となった。緊急冠動脈造影検査は、フィブリン溶解療法群の36.3%が必要であったが、残りの患者はランダム化後17時間に行われた。頭蓋内出血がフィブリン溶解群で1.0%、PCI群で0.2%と前者でやや多い傾向にあった。

したがって、早期のSTEMIの患者で、来院1時間以内に一次PCIが施行できない場合、入院前からのフィブリン溶解と適時の冠動脈撮影法を行うことが効果的であることがわかった。ただし、フィブリン溶解療法は頭蓋内出血の危険を僅かに高める。

（出典：New England Journal of Medicine 2013;368:1379-1387）