

Effectiveness of antiarrhythmic drugs for shockable cardiac arrest: A systematic review.

Ali MU, Fitzpatrick-Lewis D, Kenny M, et al. Resuscitation. 2018 Nov;132:63-72. doi: 10.1016/j.resuscitation.2018.08.025. Epub 2018 Sep 1. PubMed PMID: 30179691.

【目的】

本系統的レビューの目的は、電気ショックの適応となる心停止に対する抗不整脈薬の有効性に関する最新のエビデンスを提供し、2018年国際蘇生連絡委員会（ILCOR）による治療勧告提言（CoSTR）に情報通知することである。

【方法】

検索は、開始から2017年8月15日まで、Medline、Embase、およびCochrane Libraryで行われた。

【結果】

レビューされた9371件のうち、計14件のRCTおよび17件の観察研究が成人集団に関する選択基準を満たし、小児集団に関する観察研究は1件のみであった。成人集団を対象としたRCTレベルエビデンスの結果では、いずれの抗不整脈薬も、プラセボと比較して、または他の抗不整脈薬と比較して、重大なアウトカムとしての生存退院および重大なアウトカムである神経学的転帰に関しては効果に差を示さなかった。自己心拍再開については、結果はプラセボと比較してリドカインは有意な増加を示した（RR = 1.16; 95% CI, 1.03-1.29, p = 0.01）。

【結論】

電気ショックが適応となる心停止に対する心肺蘇生中の抗不整脈薬の使用を支持する高いレベルのエビデンスは限られており、重大なアウトカムである生存退院率と神経学的予後および長期生存率には有益性を示さなかった。これらの所見を確認し、電気ショックが適応となる心停止状態の小児およびROSC直後の成人における抗不整脈薬投与の役割を評価するためには、今後質の高い研究が必要である。

● 解説 ●

AHAは2018年にアップデートを行い、電気ショックが適応となるVF/無脈性VTによる心停止に対する心肺蘇生中及び心拍再開直後の抗不整脈薬としてアミオダロンに代わる薬物としてリドカインをクラスIIbで推奨した。心停止が目撃された院外成人患者では、リドカインを用いた場合、保管と調剤の簡便性からアミオダロンよりも薬物投与までの時間が短くなる可能性があるとした。またROSC後早期（最初の1時間以内）の再発予防目的の抗不整脈薬としてのリドカインのルーチン予防的使用は、これを否定するだけの十分なエビデンスはないため、支持すると記述した。従って、VF/無脈性VT再発の治療が困難であることが判明した場合、禁忌がなければ、特定の状況（緊急搬送など）においてリドカインの予防的使用を考慮してもよい（クラスIIb）と結論した。

しかし、リドカインの優位性はプラセボとの比較であり、ニフェカレントあるいはsotalolなどと比較したRCTでは優位性を認めなかった。加えて日本の心臓性急死の患者背景には非虚血性心疾患が多く含まれる。薬理学特性として、リドカインは虚血急性期心室性不整脈発生の抑制を示すが非虚血性病態での効果は乏しいことが示されている。こうした点からJRC蘇生ガイドライン2020においては基本的にG2015を変更しないとした。

JRCホームページ 国際蘇生連絡委員会（ILCOR）による国際コンセンサス2017-2018：JRCの方針 [成人の不整脈 CoSTR2018 参照](#)