

研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
C-141	15-304	慶應義塾大学
<b>題名 (原題/訳)</b>		
Multicenter evaluation of pharmacologic management and outcomes associated with severe resistant alcohol withdrawal. 重篤な抵抗性アルコール離脱症に関連する薬理学的マネジメントとその結果に関するマルチセンターの評価		
<b>執筆者</b>		
Wong A, Benedict NJ, Kane-Gill SL.		
<b>掲載誌</b>		
J Crit Care. 2015 Apr;30(2):405-9. doi: 10.1016/j.jcrc.2014.10.008. Epub 2014 Oct 16.		
<b>キーワード</b>		<b>PMID:</b>
アルコール離脱症、譫妄、ベンゾジアゼピン		25433725
<b>要旨</b>		
はじめに： アルコール離脱症候群患者のサブセットは、用量を拡大することにもかかわらず、ベンゾジアゼピン治療に反応しない。抵抗性アルコール離脱（RAW）は機械的人工換気の高い発生率、院内感染肺炎、より長い集中治療室（ICU）での管理と関係する。本研究の目的は、RAWの薬理学的マネジメントとその結果を特徴づけることである。		
方法： 成人患者は、重篤なアルコール全離脱に関する International Classification of Diseases Ninth Revision コード) で後ろ向きに同定され、3つの病院の2009年から2012年の症例で集められた。集められるデータは、薬理学的マネジメントと臨床転帰を含んだ。		
結果： 合計184例の患者が包含基準を満たした。16の薬物と74の薬物の組合せが、マネジメントのために使われた。プロポフォールが最もよくみられた補助薬剤であり、デキスメデトミジンと抗精神病薬とも使われていた。175例の患者（96.2%）はICUに入るのを許可され、人工呼吸器のサポートを必要とする患者は149例（81.9%）であった。RAWの診断からアルコール離脱症候群が消えるまでの期間の中央値は6.0日であった。ICUの滞在と病院入院期間の中央値は、それぞれ9.0と12.7日あった。		
結論： RAW基準を満たしている患者のマネジメントには、多様なパターンがあり、治療のための洗練されたアプローチの不足を示している。これらの患者のために使われる鎮静剤の高用量であることは高いレベルのケアが必要となったことに帰着する可能性があり、結果を最適化するための根拠に基づく臨床ガイドラインの必要性を示す。		