

情報 NO.	基本情報		技術基本能力													
	題名 サマリー	正確性、再現性、確実性	診断系 早期診断性(予見性・予知性)	インテリジェンシー	治療系					療養系			予防系			
					治癒性	相対率・治療率	救命率・生存率	再発率・予防率	その他の予後リスク	感受性(疾病)即効性、適用性、機能的性	影響性(侵襲性、疼痛性、併発性(合併併発)、その他のリスク)	機能回復性	機能維持性	健康改善性	健康維持性	
38	In-hospital and late results of coronary stents versus conventional balloon angioplasty in acute myocardial infarction (GRAMI trial). Gianturco-Roubin in Acute Myocardial Infarction. *PTCA, stentとballoonの比較。Stentの効果が確認された。				Procedural success was defined as no laboratory death or emergent coronary bypass, Thrombolysis In Myocardial Infarction (TIMI) trial 2 or 3 flow after the procedure in a culprit vessel, and a residual stenosis < or = 30% for coronary angioplasty and < 20% for stent. Procedural success was 98% in group I versus 94.2% in group II. p = NS. Thirteen patients in group II (25%) had bailout stenting during the initial procedure. Adverse in-hospital events including either death, nonelective coronary bypass, recurrent ischemia, and reinfarction occurred in 3.8% in group I versus 19.2% in group II. p = 0.03. Repeat angiography performed routinely before hospital discharge revealed TIMI 3 flow in the infarct-related artery in 98% in group I versus 83% in group II. p < 0.03. At late follow-up, event-free survival was significantly better in the stent (83%) than in the coronary angioplasty (65%) group (p = 0.002).		At late follow-up, event-free survival was significantly better in the stent (83%) than in the coronary angioplasty (65%) group (p = 0.002).									
39	Comparison of antiplatelet effects of aspirin, ticlopidine, or their combination after stent implantation. *抗血小板の効果を aspirin, ticlopidine と、その組み合わせで試験した。 aspirin, ticlopidine 併用療法を用いた結果が、単体の使用より良い結果を得た。				group A (aspirin 300 mg/d+ticlopidine 2X250 mg/d), group B (ticlopidine 2X250 mg/d), group C (aspirin 300 mg/d). Differences between treatment groups were compared by ANOVA. Between days 1 and 14, we observed a significant decrease in collagen-induced platelet aggregation in group A (62.2+/-2.5% versus 36.9+/-3.1%), whereas an increase was seen in group B (58.3+/-2.5% versus 67.7+/-3.2%) and no change was seen in group C (P<.0001). The ADP-induced aggregation declined significantly in group A (74.7+/-1.4% versus 55.3+/-2.6%), whereas a delayed reduction was seen in group B (72.0+/-3.0% versus 52.6+/-4.2%) and no change was seen in group C (P=0017). The CD62b expression declined significantly in groups A (68.2+/-2.7% versus 41.3+/-2.7%) and B (64.8+/-2.9% versus 39.3+/-3.5%) but not in group C (P<.0001). Moreover, the fibrinogen binding decreased significantly in group A (61.0+/-4.3% versus 36.3+/-4.2%) and with delay in group B (58.3+/-2.2% versus 39.4+/-3.0%), whereas no alterations were seen in group C (P=.012).											

情報 NO.	基本情報	技術補完能力													
		親和性(複合技術)		信頼性・安全性				運用性							
		他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の均一性、 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの 簡便性		
38	<p>題名 サマリー</p> <p>In-hospital and late results of coronary stents versus conventional balloon angioplasty in acute myocardial infarction (GRAMI trial). Gianturco-Roubin in Acute Myocardial Infarction. *PTCA, stentとballoonの比較。Stentの効果が確認された。</p>														
39	<p>Comparison of antiplatelet effects of aspirin, ticlopidine, or their combination after stent implantation. *抗血小板の効果をaspirin, ticlopidineと、その組み合わせで試験した。aspirin, ticlopidine併用療法を用いた結果が、単体での使用より良い結果を得た。</p>														

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2			その他			
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的 分析系	技術評価 系	結果自身に関するコメント	調査条件	その他			
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (個への対応性、身体的影響性、精神的影響性、生命への影響)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	その他のQOL (技術能力の向上、明瞭性、治療効果の体感、構造的な、違法損失の影響、その他)	生活レベル のQOL	生物レベル のQOL	家族(社会)のQOL	機器本体コスト、 周辺機器コスト、 その他医療コスト	労務費、材料費、 経費、その他費用	施設、設備数、 規模、スタッフ数、 消耗品数、その他	CBA, AEA, AU A, DALY, その他	公的医療上、 自由医療上、 その他				
38	In-hospital and late results of coronary stents versus conventional balloon angioplasty in acute myocardial infarction (GRAMI trial). Gianturco-Roubin in Acute Myocardial Infarction. *PTCA, stentとballoonの比較。Stentの効果が確認された。												The procedural in-hospital and late outcomes of this randomized study demonstrate that balloon angioplasty followed selectively by coronary stents can be used as the primary modality for patients undergoing coronary interventions for acute myocardial infarction, increasing TIMI 3 flow, reducing in-hospital adverse events, and improving late outcome compared with balloon angioplasty alone.	104 patients		
39	Comparison of antiplatelet effects of aspirin, ticlopidine, or their combination after stent implantation. *抗血小板の効果をaspirin, ticlopidineと、その組み合わせで試験した。aspirin, ticlopidine併用療法を用いた結果が、単体での使用より良い結果を得た。												Our results demonstrate synergistic and accelerated platelet inhibitory effects of 14 days ticlopidine plus aspirin in patients after stent implantation compared with a monotherapy with either ticlopidine or aspirin alone.	61 patients		

5-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病		重症度系				適用療法系	
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 一般名称 ICD-10分類	疾病のseverity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他リスクの 程度	手技・処置名称 コード	その他併用療法	対比療法
40	Randomised trial of elective stenting after successful percutaneous transluminal coronary angioplasty of occluded coronary arteries. *PTCA後のstentは、再狭窄と再発狭窄症の発生率を減らす。	Hancock J, Thomas MR, Holmberg S, Wainwright RJ, Jewitt DE.	Heart. 1998 Jan;79(1):18-23 9505913	PTCA, stent		coronary occlusion					PTCA + stent		PTCA

情報 NO.	基本情報		技術基本能力													
	病名 サマリー	診断系 早期診断性(予見性, 予知性) 正確性, 確実性	診断系		治療系					療養系			予防系			
			治療性	再発率・予防率	救命率・生存率	再発率・予防率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 副作用性, 適用性, 積極性	影響性 免疫性, 感染性, 併発性(合併症), その他のリスク	機能回復性	病態維持性	健康改善性	健康維持性			
40	Randomised trial of elective stenting after successful percutaneous transluminal coronary angioplasty of occluded coronary arteries. *PTCA後のstentは, 再狭窄と再発狭窄症の発生率を減らす。		インテリジェンシー	<p>Thirty patients received a stent (group A) and all with initial success. One patient in group B required repeat angioplasty with stenting at 24 hours and one patient died after 10 days. Angiographic follow up was available for 57 patients. This showed a significantly reduced reocclusion rate in group A compared with group B (7% v 29%, $p < 0.01$) and a tendency to a reduced restenosis rate (22% v 40%, $p = 0.105$) in patients with no reocclusion. Left ventricular function, both global and regional, improved in group A. Only the regional left ventricular function in the area supplied by the target coronary artery improved in group B. Recurrence of symptoms and clinical events such as repeat angioplasty, coronary artery bypass grafting, death or myocardial infarction tended to be reduced in group A (4 (13%) v 9 (30%)).</p>				<p>Reurrence of symptoms and clinical events such as repeat angioplasty, coronary artery bypass grafting, death or myocardial infarction tended to be reduced in group A (4 (13%) v 9 (30%)).</p>								

5-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

基本情報		技術補完能力				信頼性・安全性								
情報 NO.	題名 サマリー	親和性(複合技術)		故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の均一性 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	運用性						
		他技術との 融合性	相乗効果の 程度					操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの 簡便性	
40	Randomised trial of elective stenting after successful percutaneous transluminal coronary angioplasty of occluded coronary arteries. *PTCA後のstentは、再梗塞と再発狭窄症の発生率を減らす。													

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2			その他		
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	適用コスト系	必要リソース	医療経済学的 分析系	技術評価 系	結果自身に関するコメント	調査条件	その他		
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (個への対応、身体的影響性、精神 的影響性、生活への影響)	生活レベルの QOL (個への対応性、 生活行動能力へ の影響、社会復帰 率、その他)	その他のQOL (技術能力の設 明、理解性、治療 効果の体感、確認 性、健全性、その他)	生物レベル のQOL	生活レベル のQOL	その他の QOL	機器本体コスト、 周辺機器コスト、 その他設備コスト	労務費、材料費、 経費、その他費用	施設、設備数、 規模、スタッフ数、 消耗品数、その他	CBA, AEA, AU A, DALY, その他	公的保険上、 自由保険上、 その他			
40	Randomised trial of elective stenting after successful percutaneous transluminal coronary angioplasty of occluded coronary arteries. *PTCA後のstentは、再梗塞と再発狭心症の発生率を減らす。												intracoronary stent insertion is effective in reducing the rate of reocclusion and shows a trend towards reduced restenosis after opening of a total coronary occlusion by balloon angioplasty. Sustained patency of the target coronary artery is associated with improvement in global and regional left ventricular function.	60 patients 6 months	

5-1-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病		重傷症系				適用療法系	
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称 ICD-10分類	疾病のseverity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他のリスクの 程度	手術・処置名称 コード	その他併用療法	対比療法
41	Final results of the Balloon vs Optimal Atherectomy Trial (BOAT) *Optimal directional coronary atherectomy (DCA) はPTCAに比較すると、短期的成功率も高く、再発狭窄症の発生も低い。しかし、PTCA, stentに対する優位性は認められない。	Bain DS, Cutlip DE, Sharma SK, Ho KK, Fortuna R, Schreiber TL, Feldman RL, Shani J, Senerchia C, Zhang Y, Lansky AJ, Popma JJ, Kuntz RE.	Circulation 1998 Feb 3;97(4):322-31 Related Articles, Books, LinkOut 9488205	directional coronary atherectomy (DCA)		Coronary Disease					directional coronary atherectomy (DCA)		PTCA
42	A randomized trial of aspirin versus clostazol therapy after successful coronary stent implantation. *PTCA, stent後の血栓症と再狭窄防止にclostazolは aspirinより効果が認められました。	Kunishima T, Musha H, Eto F, Iwasaki T, Nagashima J, Masui Y, So T, Nakamura T, Oohama N, Muryama M.	Clin Ther 1997 Sep-Oct;19(5):1058-66 9385493	PTCA, stent (Palmaaz-Schatz stent implantation), clostazol		ischemic heart disease, preventing post-PTCA restenosis.					clostazol (200 mg/d)	PTCA + stent	aspirin (81 mg/d)
43	Rationale, design, and baseline characteristics of a trial comparing aggressive lipid lowering with Atorvastatin Versus Revascularization Treatments (AVERT). *冠動脈疾患に対して AtorvastatinとPTCAの比較試験のデザイン、方法論。(結果は抄録には記述無し)	McCormick LS, Black DM, Waters D, Brown WV, Pitt B.	Am J Cardiol 1997 Nov 1;80(9):1130-3 9359537	atorvastatin		coronary artery disease					atorvastatin		catheter-based revascularization and conventional care

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系						療養系		予防系			
		題名 サマリー	正 確 性 ・ 信 頼 性 ・ 検 査 性 ・ 予 見 性 ・ 予 知 性	早期診 断性	インテリ ジェンシー	治癒性	根治率・ 治癒率	救命率・ 生存率	再発率・ 予防率	その他の予後 リスク	感受性(疾病) 即効性、適用性、機能的性	影響性 保護性、持続性、併発 性(合併症)、その他の リスク	機能 回復性	病態 維持性	健康 改善性	健康 維持性	
41	Final results of the Balloon vs Optimal Atherectomy Trial (BOAT) *Optimal directional coronary atherectomy (DCA) はPTCAと比較すると、短期的成功率も高く、再発狭窄症の発生も低い。しかし、PTCA, stentに対する優位性は認められない。				One thousand patients with single de novo, native vessel lesions were randomized to either DCA or PTCA at 37 participating centers. Lesion success was obtained in 99% versus 97% (P=0.2) of patients to a final residual diameter stenosis of 15% versus 28% (P<0.001) for DCA and PTCA, respectively, the latter including stents in 9.3% of the patients. There was no increase in major complications (death, Q-wave myocardial infarction, or emergent coronary artery bypass graft surgery [2.8% versus 3.3%]), although creatine kinase-MB >3X normal was more common with DCA (16% versus 6%; P<0.001). Clinical follow-up to 1 year showed nonsignificant 13% to 17% reductions in the DCA arm of the study for mortality rate (0.6% versus 1.6%; P=.14), 6.9] months) showed a significant reduction in the prespecified primary end point of angiographic restenosis by DCA (31.4% versus 39.8%.	Clinical follow-up to 1 year showed nonsignificant 13% to 17% reductions in the DCA arm of the study for mortality rate (0.6% versus 1.6%; P=.14), 6.9] months) showed a significant reduction in the prespecified primary end point of angiographic restenosis by DCA (31.4% versus 39.8%.											
42	A randomized trial of aspirin versus clostazol therapy after successful coronary stent implantation. *PTCA, stent後の血栓症と再狭窄防止にclostazolは aspirinより効果認められた。				No subacute thrombosis, acute complications (ie, death, emergent coronary artery bypass grafting, or hemorrhagic complications), or drug side effects were found in the clostazol group. The minimal lumen diameter (mean +/- SD) at follow-up was 1.89 +/- 1.08 mm in the aspirin group (41 lesions, 5.63 +/- 1.74 months after stent implantation) and 2.34 +/- 0.74 mm in the clostazol group (35 lesions, 5.14 +/- 1.9] months after stent implantation), revealing statistically significant dilatation in the clostazol group. The restenosis rate was 26.8% in the aspirin group, compared with 8.6% in the clostazol group; this difference was statistically significant.						No subacute thrombosis, acute complications (ie, death, emergent coronary artery bypass grafting, or hemorrhagic complications), or drug side effects were found in the clostazol group. The minimal lumen diameter (mean +/- SD) at follow-up was 1.89 +/- 1.08 mm in the aspirin group (41 lesions, 5.63 +/- 1.74 months after stent implantation) and 2.34 +/- 0.74 mm in the clostazol group (35 lesions, 5.14 +/- 1.9] months after stent implantation), revealing statistically significant dilatation in the clostazol group. The restenosis rate was 26.8% in the aspirin group, compared with 8.6% in the clostazol group; this difference was statistically significant.						
43	Rationale, design, and baseline characteristics of a trial comparing aggressive lipid lowering with Atorvastatin Versus Revascularization Treatments (AVERT). *冠動脈疾患に対して AtorvastatinとPTCAの比較試験のデザイン、方法論。(結果は抄録には記述無し)																

情報 NO.	基本情報	技術補完能力												
		緩和性(緩和技術)		信頼性・安全性			運用性							
		他技術との 適合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の均一性・ 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの 簡便性	
41	<p>題名 サマリー</p> <p>Final results of the Balloon vs Optimal Atherectomy Trial (BOAT) *Optimal directional coronary atherectomy (DCA) はPTCAに比較すると、短期的成功率も高く、再発狭窄症の発生も低い。しかし、PTCA, stentに対する優位性は認められない。</p>													
42	<p>A randomized trial of aspirin versus cilostazol therapy after successful coronary stent implantation. *PTCA, stent後の血栓症と再狭窄防止にcilostazolはaspirinより効果が認められた。</p>													
43	<p>Rationale, design, and baseline characteristics of a trial comparing aggressive lipid lowering with Atorvastatin Versus Revascularization Treatments (AVERT) *冠動脈疾患に対してAtorvastatinとPTCAの比較試験のデザイン、方法論。(結果は抄録には記述無し。)</p>													

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2			その他		
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	調査条件	その他			
		生物レベルのQOL (個への対比、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)	生活レベルのQOL (個への対比性、生活行動能力、生活の質、社会生活への影響、その他)	生活レベルのQOL (個への対比性、生活行動能力、生活の質、社会生活への影響、その他)	その他のQOL (技術能力の発現、学習性、治療性、効果の持続性、安全性、患者満足度、その他)	生物レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL	生物レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL	機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設備コスト	労務費、材料費、経費、その他費用	施設、設備数、理療、スタッフ数、消耗品数、その他			CBA, AEA, AU, DALY, その他	公的医療上、自由医療上、その他	臨床自身に関するコメント
41	<p>題名 サマリー</p> <p>Final results of the Balloon vs Optimal Atherectomy Trial (BOAT) *Optimal directional coronary atherectomy (DCA) はPTCAに比較すると、短期的成功率も高く、再発狭窄症の発生も低い。しかし、PTCA, stent)に対する優位性は認められない。</p>											Optimal DCA provides significantly higher short-term success, lower residual stenosis, and lower angiographic restenosis than conventional PTCA, despite failing to reach statistical significance for reducing late clinical events compared with PTCA with stent backup.	1000 patients 1 year, mc (37 centers)		
42	<p>A randomized trial of aspirin versus clostazol therapy after successful coronary stent implantation. *PTCA, stent後の血栓症と再狭窄防止にclostazolはaspirinより効果が認められた。</p>											Administration of clostazol alone after the implantation of intracoronary Palmaz-Schatz stents was useful for the prevention of subacute thrombosis and restenosis.	70 patients 5,14 +/- 1.91 months after stent implantation		
43	<p>Rationale, design, and baseline characteristics of a trial comparing aggressive lipid lowering with Atorvastatin Versus Revascularization Treatments (AVERT). *冠動脈疾患に対してAtorvastatinとPTCAの比較試験のデザイン、方法論。(結果は抄録には記述無し)</p>												341 patients 18 months		

5-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病		重傷度系				適用療法系	
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称 ICD-10分類	疾病の重症度	疾病の規模	疾病の複雑性	その他のリスクの 程度	手技・処置名称 コード	その他併用療法	対比療法
44	Effects of platelet glycoprotein IIb/IIIa blockade with tirofiban on adverse cardiac events in patients with unstable angina or acute myocardial infarction undergoing coronary angioplasty. The RESTORE Investigators. Randomized Efficacy Study of Tirofiban for Outcomes and REStenosis. *不安定な狭心症や急性心筋梗塞患者のPTCAにおける副作用防止にtirofibanは血小板グリコプロテインIIb/IIIa抑制の効果を調べた。初期には効果があるが、30日後には効果が無かった。		Circulation 1997 Sep 2;96(5):1445-53 9315530	Tirofiban (platelet glycoprotein IIb/IIIa blockade), coronary interventions (balloon angioplasty or directional atherectomy)	unstable angina or acute myocardial infarction						Tirofiban (platelet glycoprotein IIb/IIIa blockade)	aspirin and heparin, coronary interventions (balloon angioplasty or directional atherectomy)	placebo

情報 NO.	基本情報		技術基本能力										療養系			予防系	
	題名 サマリ	正確性 信頼性	早期診断性 (予見性・予知性)	診断系 インテリ ジェンス	治癒性	根治率	救命率・生存率	再発率・予防率	その他の予後 リスク	感受性(疾病) 副作用・適用性・有用性	影響性 侵襲性・疼痛性・併発性(含併発)、その他のリスク	機能回復性	病態 継続性	健康 改善性	健康 維持性		
44	Effects of platelet glycoprotein IIb/IIIa blockade with tirofiban on adverse cardiac events in patients with unstable angina or acute myocardial infarction undergoing coronary angioplasty. The RESTORE Investigators. Randomized Efficacy Study of Tirofiban for Outcomes and REstenosis. *不安定な狭心症や急性心筋梗塞患者のPTCAにおける副作用防止にtirofibanは血小板グリコプロテインIIb/IIIa抑制剤の効果調べた。初期には効果があるが、30日後には効果が無かった。				The primary composite end point at 30 days was reduced from 12.2% in the placebo group to 10.3% in the tirofiban group, a 16% relative reduction (P=.160). However, 2 days after angioplasty, the tirofiban group had a 38% relative reduction in the composite end point (P< or =.005), and at 7 days there was a 27% relative reduction (P=.022), largely because of a reduction in nonfatal myocardial infarction and the need for repeat angioplasty. When repeat angioplasty or coronary artery bypass surgery procedures were included in the composite only if performed on an urgent or emergency basis, the composite 30-day event rates were 10.5% for the placebo group and 8.0% for the tirofiban group, a relative reduction of 24% (P=.052). Major bleeding, including transfusion, was not significantly different between the two groups (3.7% in the placebo group and 5.3% in the tirofiban group; P=.086). When the Thrombolysis In Myocardial Infarction (TIMI) criteria for major bleeding were used, the incidence was 2.1% in the placebo group compared with 2.4% in the tirofiban group (P=.662). Thrombocytopenia was					When repeat angioplasty or coronary artery bypass surgery procedures were included in the composite only if performed on an urgent or emergency basis, the composite 30-day event rates were 10.5% for the placebo group and 8.0% for the tirofiban group, a relative reduction of 24% (P=.052). Major bleeding, including transfusion, was not	In patients undergoing coronary angioplasty for acute coronary syndromes, tirofiban protects against early adverse cardiac events related to thrombotic closure. At 30 days, however, the reduction in adverse cardiac events was no longer statistically significant. The bleeding observed with tirofiban was not statistically different from that observed with placebo.						

情報 NO.	基本情報				技術補充能力								
	題名 サマリ	親和性(複合技術)			信頼性・安全性			運用性					
		他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性・ 結果の均一性・ 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	信頼性	管理性・保守性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの 簡便性
44	Effects of platelet glycoprotein IIb/IIIa blockade with tirofiban on adverse cardiac events in patients with unstable angina or acute myocardial infarction undergoing coronary angioplasty. The RESTORE Investigators. Randomized Efficacy Study of Tirofiban for Outcomes and REstenosis. *不安定な狭心症や急性心筋梗塞患者のPTCAにおける副作用防止にtirofibanは血小板グリコプロテインIIb/IIIa抑制の効果を調べた。初期には効果があるが、30日後には効果が無かった。												

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力						技術補足情報1				技術補足情報2		その他	
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的 分析系	技術評価 系	その他				
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (個への対応, 身体的影響性, 精神 的影響性, 生命への影響)	生活レベルの QOL (個への対応性, 生活行動能力への 影響, 社会復帰 率, その他)	その他のQOL (技術能力の脱 明・理解性, 治療 効果の体感, 療養 性, 社会生活の影 響, その他)	生活レベル のQOL	生物レベル のQOL	機器コスト系 機本体コスト, 周辺機器コスト, その他設備コスト	運用コスト系 労務費, 材料費, 経費, その他費用	必要リソース 施設, 設備設置, 規模, スタッフ数, 消耗品数量, その他	医療経済学的 分析系 CBA, AEA, AU A, DALY, その他	技術評価 系 公的保険上, 自由保険上, その他	その他			
44	Effects of platelet glycoprotein IIb/IIIa blockade with tirofiban on adverse cardiac events in patients with unstable angina or acute myocardial infarction undergoing coronary angioplasty. The RESTORE Investigators. Randomized Efficacy Study of Tirofiban for Outcomes and REStenosis. *不安定な狭心症や急性心 筋梗塞患者のPTCAIにおけ る副作用防止にtirofibanは 血小板グリコプロテイン IIb/IIIa抑制の効果を調べ た。初期には効果があるが, 30日後には効果が無かつ た。										結果自身に関するコメント	調査条件	その他		
											In patients undergoing coronary angioplasty for acute coronary syndromes, tirofiban protects against early adverse cardiac events related to thrombotic closure. At 30 days, however, the reduction in adverse cardiac events was no longer statistically significant. The bleeding observed with tirofiban was not statistically different from that observed with placebo.	2139pat ients, 30days			

5-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病					適用療法系		
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称 ICD-10分類	疾病のseverity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他のリスクの 程度	手技-処置名称 コード	その他併用療法	対比療法
45	<p>Stent placement compared with balloon angioplasty for obstructed coronary bypass grafts. Saphenous Vein De Novo Trial Investigators. *冠状動脈バイパス外科手術の後の伏在の静脈移植片の中の狭窄症の治療に、PTCA, stentとballoonの比較を行ったところ、非常に良好な結果と血管内径の大きなケイン、併発症の削減が得られた。しかし、血管造影上の再狭窄症率では利点が無かった。</p>	<p>Savage MP, Douglas JS Jr, Fischman DL, Pepine CJ, King SB 3rd, Werner JA, Bailey SR, Overlie PA, Fenton SH, Brinker JA, Leon MB, Goldberg S</p>	<p>N Engl J Med 1997 Sep 11;337(11):740-7 9287229</p>	<p>Palma- Schatz stents angioplasty, standard balloon angioplasty. Coronary angiography</p>		<p>stenosis in saphenous-vein grafts after coronary-artery bypass surgery</p>					<p>Palma- Schatz stents angioplasty</p>		<p>standard balloon angioplasty</p>

情報 NO.	基本情報		技術基本能力													
	題名 サマリ	正確性・確実性	早期診断性(予見性・予知性)	インテリジェンシー	治癒性	根治率	救命率・生存率	再発率・予防率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 副作用, 適用性, 継続性	影響性 複製性, 信頼性, 併発性(合併症), その他のリスク	機能回復性	病態維持性	健康改善性	健康維持性	
45	Stent placement compared with balloon angioplasty for obstructed coronary bypass grafts. Saphenous Vein De Novo Trial Investigators. * 冠状動脈バイパス外科手術の後の既存の静脈移植片の中の狭窄症の治療に、PTCA, stentとballoonの比較を行ったところ、非常に良好な結果と血管内径の大きなゲイン、併発症の削減が得られた。しかし、血管造影上の再狭窄症では利点が無かった。				As compared with the patients assigned to angioplasty, those assigned to stenting had a higher rate of procedural efficacy, defined as a reduction in stenosis to less than 50 percent of the vessel diameter without a major cardiac complication (92 percent vs. 69 percent, P<0.001), but they had more frequent hemorrhagic complications (17 percent vs. 5 percent, P<0.01). Patients in the stent group had a larger mean (+/-SD) increase in luminal diameter immediately after the procedure (1.92+/-0.30 mm, as compared with 1.21+/-0.37 mm in the angioplasty group; P<0.001) and a greater mean net gain in luminal diameter at six months (0.85+/-0.96 vs. 0.54+/-0.91 mm, P=0.002). The outcome in terms of freedom from death, myocardial infarction, repeated bypass surgery, or revascularization of the target lesion was significantly better in the stent group (73 percent vs. 58 percent, P = 0.03).	10		Restenosis occurred in 37 percent of the patients in the stent group and in 46 percent of the patients in the angioplasty group (P=0.24).				As compared with the patients assigned to angioplasty, those assigned to stenting had a higher rate of procedural efficacy, defined as a reduction in stenosis to less than 50 percent of the vessel diameter without a major cardiac complication (92 percent vs. 69 percent, P<0.001), but they had more frequent hemorrhagic complications (17 percent vs. 5 percent, P<0.01). Patients in the stent group had a larger mean (+/-SD) increase in luminal diameter immediately after the procedure (1.92+/-0.30 mm, as compared with 1.21+/-0.37 mm in the angioplasty group; P<0.001) and a greater mean net gain in luminal diameter at six months (0.85+/-0.96 vs. 0.54+/-0.91 mm, P=0.002). The outcome in terms of freedom from death, myocardial infarction, repeated bypass surgery, or revascularization of the target lesion was significantly better in the stent group (73 percent vs. 58 percent, P = 0.03).				

5-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報		技術補充能力					運用性					
	題名 サマリー	Stent placement compared with balloon angioplasty for obstructed coronary bypass grafts. Saphenous Vein De Novo Trial Investigators. * 冠状動脈バイパス外科手術の後の伏在の静脈移植片の中の狭窄症の治療に、PTCA, stentとballoonの比較を行ったところ、非常に良好な結果と血管内径の大きなゲイン、併発症の削減が得られた。しかし、血管造影上の再発狭窄症率では利点が無かった。	親和性(複合技術)		信頼性・安全性			操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの簡便性
			他技術との適合性	相乗効果の程度	故障率	安全性	アウトカムの安定性 結果の均一性、再現性						
45													

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2			その他		
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的 分析系	技術評価 系	結果自身に関するコメント	調査条件	その他		
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (患者への対応、身体的影響性、精神的影響性、生命への影響)	生活レベルの QOL (患者への対応性、 生活行動能力への 影響、社会復帰 率、その他)	その他のQOL (技術能力の段 階、運搬性、治療 効果の体感、心理 的影響、生命への影 響、その他)	生物レベル のQOL	生活レベル のQOL	その他の QOL	機器本体コスト、 周辺機器コスト、 その他設備コスト	学費、材料費、 経費、その他費用	施設、設備設置、 研修、スタッフ数、 消耗品費、その他	CBA, AEA, AU A, DALY, その他	公的保険上、 自由保険上、 その他			
45	Stent placement compared with balloon angioplasty for obstructed coronary bypass grafts. Saphenous Vein De Novo Trial Investigators. * 冠状動脈バイパス外科手術の後の伏在の静脈移植片の中の狭窄症の治療に、PTCA, stentとballoonの比較を行ったところ、非常に良好な結果と血管内経の大きなゲイン、併発症の削減が得られた。しかし、血管造影上の再狭窄症率では利点が無かった。												As compared with balloon angioplasty, stenting of selected venous bypass-graft lesions resulted in superior procedural outcomes, a larger gain in luminal diameter, and a reduction in major cardiac events. However, there was no significant benefit in the rate of angiographic restenosis, which was the primary end point of the study.	220 patients 6 months	

5-1-1. PTCA, stent, Coronary Artery (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病		重篤症系				適用療法系		
	題名 サマリ-	著者	雑誌名 Medline index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 ICD-10分類	疾病のseverity	疾病の種類	疾病の複雑性	その他のリスクの 程度	手技・処置名称 コード	その他併用療法	対比療法	
46	A comparison of coronary artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *proximal left anterior descending 冠動脈狭窄症にPTCA, stentと標準的PTCAとの比較を行った。Stentは、再狭窄症のリスクが低いという結果を得た。	Versaci F, Gasparidone A, Tomai F, Crea F, Chiarello L, Gioffre PA.	N Engl J Med 1997 Mar 20;336(12):817-22 9062089	PTCA, stent, standard coronary angioplasty	isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery (risk of restenosis)						PTCA + stent		standard PTCA	
47	Expansion of Wiktor stents by oversizing versus high-pressure dilatation: a randomized, intracoronary ultrasound-controlled study *stent移植後の冠動脈内径の超音波カテーテル引き抜きまで、通常の膨張圧では血管内腔に完全なstent固定は難しいことが分かった。	Buchwald AB, Werner GS, Molter K, Urtenberg C.	Am Heart J 1997 Feb;133(2):190-6 9023165	PTCA, Wiktor stents	de novo coronary artery stenoses of $\leq 15\text{ mm}$ length						PTCA, Wiktor stents oversizing at normal balloon pressures		high-pressure dilatation	
48	Comparison of elective Wiktor stent placement with conventional balloon angioplasty for new-onset lesions of the right coronary artery. *右冠動脈の新しい病変に對しのためのWiktorステント装着と従来のバルーン血管形成の比較を行ったが、同じように安全で有効であった。	Eeckhout E, Stauffer JC, Vogt P, Debbas N, Kappenberger L, Goy JJ.	Am Heart J 1996 Aug;132(2 Pt 1):263-8 8701885	PTCA, Wiktor stent	new-onset lesions of the right coronary artery						PTCA + Wiktor stent		PTCA, balloon	