

情報 NO.	基本情報	技術基本能力															
		診断系		治療系						療養系		予防系					
		正確 性、 信頼 性、 実用 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・ 治療率	死亡率・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、継続性	影響性 侵襲性、疼痛性、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		
46	A comparison of coronary-artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *proximal left anterior descending 冠状動脈狭窄症にPTCAstentと標準的PTCAとの比較を行った。Stentは、再発狭窄症のリスクが低いという結果を得た。			The two treatment groups did not differ significantly with respect to demographic, clinical, or angiographic characteristics. The rates of procedural success were similar in the two groups of patients (95 percent in the stenting group vs. 93 percent in the angioplasty group, P = 0.98). The 12-month rates of event-free survival were 87 percent after stenting and 70 percent after angioplasty (P = 0.04). The rates of restenosis were 19 percent after stent implantation and 40 percent after angioplasty (P = 0.02).	The 12-month rates of event-free survival were 87 percent after stenting and 70 percent after angioplasty (P = 0.04). The rates of restenosis were 19 percent after stent implantation and 40 percent after angioplasty (P = 0.02).	The rates of restenosis were 19 percent after stent implantation and 40 percent after angioplasty (P = 0.02).											
47	Expansion of Wiktor stents by oversizing versus high-pressure dilatation: a randomized, intracoronary ultrasound-controlled study *stent移植後の冠状動脈内の超音波カテーテル引き抜きで、過剰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。			Intracoronary ultrasound catheter pull-backs after stent implantation showed incomplete stent attachment with one or two struts protruding into the vessel lumen in 3 of 10 patients in group 1 but in no patient after high-pressure dilatation in group 2 (p<0.01). Recross and high-pressure dilatation of the 3 stents in group 1 achieved complete attachment of all stents. Minimal luminal diameter was comparable between the groups (2.61 +/- 0.34 mm in group 1 after stent delivery, and 2.68 +/- 0.45 mm in group 2 after high-pressure dilatation). Minimal luminal area (expressed as a percentage of the reference cross-sectional area) was slightly but insignificantly greater in the high-pressure group (91.1% +/- 25.8% vs 85.5% +/- 15.1%).													
48	Comparison of elective Wiktor stent placement with conventional balloon angioplasty for new-onset lesions of the right coronary artery. *右冠状動脈の新しい病変に對しのためのWiktorステント装置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。			At hospital discharge, three patients in each group (7%, p = not significant [NS]) reached a clinical end point. At 6 months, these proportions were 24% (10 patients with stents) and 29% (12 patients with angioplasty) (p = NS). There were no incidents of death or myocardial infarction. Despite a larger minimal luminal diameter after stenting (2.87 mm [95% confidence interval, 2.66 to 2.96 mm] vs 2.37 mm [2.23 to 2.61 mm for angioplasty] [p = 0.001]), no difference was observed at 6 months of follow-up (1.75 mm [1.43 to 2.18 mm] vs 1.74 mm [1.45 to 2.03 mm] [p = NS], respectively). Accordingly, angiographic restenosis rates were 47.5% (19 of 40 patients with stents) and 35% (14 of 40 patients with angioplasty) (p = NS).													

情報 NO.	基本情報	技術補完能力											
		緩和性(複合技術)				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 結果の再現性、 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・標準適用性	人材育成・トレーニングの 簡便性
46	<p>題名 サマリー</p> <p>A comparison of coronary-artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *proximal left anterior descending 冠状動脈狭窄症に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。</p>												
47	<p>Expansion of Wiktor stents by oversizing versus high-pressure dilatation: a randomized, intracoronary ultrasound-controlled study *stent移植後の冠状動脈内の超音波力テール引き抜きまで、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。</p>												
48	<p>Comparison of elective Wiktor stent placement with conventional balloon angioplasty for new-onset lesions of the right coronary artery. *右冠状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。</p>												

情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病						
	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	その他のリスクの 程度	適用療法系	対比療法
49	A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents *冠状動脈ステント配置後の抗血小板と抗凝血栓薬法の比較。抗血小板薬法の効果を確認された。	Schomig A, Neumann FJ, Kastrati A, Schulien H, Blasini R, Hadamitzky M, Walter H, Zitzmann-Roth EM, Richardt G, Alt E, Schmitt C, Ulm K.	N Engl J Med 1996 Apr 25;334(17):1084-9 8598866	PTCA, Palmaz-Schatz coronary- artery stents, antiplatelet therapy (ticlopidine plus aspirin), anticoagulant therapy (intravenous heparin, phenprocoumon, and aspirin)	Coronary Disease						PTCA, Palmaz-Schatz coronary-artery stents, antiplatelet therapy (ticlopidine plus aspirin), anticoagulant therapy (intravenous heparin, phenprocoumon, and aspirin)	
50	Continued benefit of coronary stenting versus balloon angioplasty: one-year clinical follow-up of Benestent trial. Benestent Study Group. *冠状動脈ステントは、バルーンに比較して、少なくとも1年間は利点があり、再処置の必要性も減らす。	Macaya C, Serruys PW, Ruygrok P, Suryapranata H, Mast G, Klugmann S, Urban P, den Heijer P, Koch K, Simon R, Morice MC, Crean P, Bonnier H, Wijns W, Danchin N, Bourdonnec C, Morel MA.	J Am Coll Cardiol 1996 Feb;27(2):255-61 8557891	PTCA, Palmaz-Schatz stent	stable angina and a de novo coronary artery lesion						PTCA, Palmaz-Schatz stent	PTCA, balloon

情報 NO.	基本情報		技術基本能力												
	題名 サマリ	正確性、信頼性、妥当性、早期診断性、予見性、予知性	診断系												
			治療系	予防系											
49	A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents *冠状動脈スtent配置後の抗血小板と抗凝薬治療法の比較。抗血小板薬の効果を確認された。	正確性、信頼性、妥当性、早期診断性、予見性、予知性	治療系	予防系	再発率、予防率	救命率・生存率	根治率・治癒率	治癒性	その他の予後リスク	感受性(疾病) 副作用性、適用性、継続性	影響性 侵襲性、疼痛性、併発性(合併症)、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
50	Continued benefit of coronary stenting versus balloon angioplasty: one-year clinical follow-up of Benestent trial. Benestent Study Group. *冠状動脈スtentは、バルーンに比較して、少なくとも1年間は利点があり、再処置の必要性も減らす。	正確性、信頼性、妥当性、早期診断性、予見性、予知性	治療系	予防系	再発率、予防率	救命率・生存率	根治率・治癒率	治癒性	その他の予後リスク	感受性(疾病) 副作用性、適用性、継続性	影響性 侵襲性、疼痛性、併発性(合併症)、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

基本情報		技術補完能力				信頼性・安全性						適用性			
情報 NO.	題名 サマリー	緩和性(複合技術)				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 必要性	
		他技術との 顕名性	相乗効果の 程度	故障率	故障率										
49	A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents *冠状動脈ステント設置後の抗血小板と抗凝血剤療法の比較。抗血小板療法の効果を確認された。														
50	Continued benefit of coronary stenting versus balloon angioplasty: one-year clinical follow-up of Benestent trial, Benestent Study Group. *冠状動脈ステントは、バルーンと比較して、少なくとも1年間は利点があり、再処置の必要性も減らす。														

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	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 (薬への対応、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 (薬への対応性、 生活行動能力、 の転移、社会復帰 率、その他)	その他のQOL (技術能力の放 射、運動耐性、栄養 効果の体感、視認 性、適合性、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 自由保険上、 その他	結果自身に関するコメント	調査条件	その他
49	<p>題名 サマリー</p> <p>A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents *冠状動脈ステント配置後の抗血小板と抗凝血液療法の効果比較。抗血小板療法の効果が確認された。</p>										結果自身に関するコメント	517 patients 30 days	<p>As compared with conventional anticoagulant therapy, combined antiplatelet therapy after the placement of coronary-artery stents reduces the incidence of both cardiac events and hemorrhagic and vascular complications.</p>	
50	<p>Continued benefit of coronary stenting versus balloon angioplasty: one-year clinical follow-up of Benevolent trial. Benevolent Study Group *冠状動脈ステントは、バルーンに比較して、少なくとも1年間は利点があり、再処置の必要性も減らす。</p>										結果自身に関するコメント	516 patients 1 year	<p>These clinical follow-up data show that the benefit of elective native coronary artery stenting in patients with stable angina is maintained to at least 1 year after the procedure and results in a significantly reduced requirement for repeat intervention</p>	

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	
51	Value of rotational ablation in reopening chronic coronary artery occlusion *慢性冠血管閉塞の再疎通 の後、rotablationを使用する ことは連続したsequential PTCAに比較して利益を示さ	Jacksch R, Niehues R, Bockenforde J	Z Kardiol 1996;85 Suppl 1:25-31 8882821	high-speed rotational angioplasty after primary guidewire- recanalization		chronic coronary artery occlusion					rotational ablation		sequential PTCA	

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・ 妥当性	早期 診断性 (予見 性・予 知性)	診断系 インテリ ジェンシー	治療性	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) 断効性・適用性・機能的性	影響性 疫學性・発症性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能 回復性	病態 維持性	健康 改善性	健康 維持性		
51	Value of rotational ablation in reopening chronic coronary artery occlusion *慢性冠血管閉塞の再疎通の後、rotablationを使用することは連続したsequential PTCAに比較して利点を示さ				Despite the advantage of rotablation with significant reduction of early and stable dissections (p < 0.01) only slight difference in restenosis-rate and comparable results for the rest parameters were achieved												

基本情報		技術補充能力												
情報 NO.	題名 サマリー	信頼性(確合技術)		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	
51	Value of rotational ablation in reopening chronic coronary artery occlusion *慢性冠血管閉塞の再疎通 の後、rotablationを使用する ことは連続したsequential PTCAに比較して利点を示さ													

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

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		
		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 (技術能力の説明、理解性、治療効果の体感、認知性、倦怠感の発生、その他)	生物レベルのQOL 生活レベルの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	施設、設備数量、規模、スタッフ数、消耗品数量、その他	CBA, AEA, AU, DALY, その他	公的保険上、自由保険上、その他					
51	<p>題名 サマリー</p> <p>Value of rotational ablation in reopening chronic coronary artery occlusion *慢性冠血管閉塞の再疎通の後、rotablationを使用することは連続したsequential PTCAに比較して利点を示さ</p>												Results of this study demonstrate no advantage in using rotablation after recanalization of chronic coronary occlusion in comparison to sequential PTCA	124 patients 24 h	

5-2-1. PTCA, stent, Coronary Artery (ACP JC)

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				重傷度系				通用療法系		
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	製品 情報	機器技術名称	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	通用療法系	対比療法			
1	Effect of coumarins started before coronary angioplasty on acute complications and long-term follow-up. A randomized trial. *予行されたPTCAの前に始めたとき、クマリンとアスピリン治療法はアスピリン単独治療法より効果的だった。	ten Berg JM, Kelder JC, Suttorp MJ, et al.	Circulation, 2000 Jul 25; 102:386-91 PubMed ID: 10908209	percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA)	symptomatic coronary artery disease		scheduled for PTCA				coumarins and aspirin	Balloon Angioplasty and Anticoagulation Study [BAAS]	aspirin alone				
2	A clinical trial comparing primary stenting of the infarct-related artery with optimal primary angioplasty for acute myocardial infarction. Results from the Florence Randomized Elective Stenting in Acute Coronary Occlusions (FRESCO) trial. *PTCAの後の梗塞形成に關連した動脈の一次塞再発または血管再生を減らした。	Antonucci D, Santoro GM, Bolognese L, et al.	J Am Coll Cardiol. 1998 May;31:1234-9.	percutaneous coronary angioplasty (PTCA)	acute myocardial infarction (MI)	Exclusion criteria were previous fibrinolytic therapy, stenosis of the IRA < 70%, inability to identify the IRA, and vessel diameter < 2.5 mm.					Stenting after PTCA	intravenous heparin for 3 days aspirin, 325 mg/d, indefinitely ticlopidine, 500 mg/d, for 2 months	PTCA alone				
3	A comparison of coronary-artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *ステント移植は、再狭窄の割合を減らして、冠動脈狭窄症患者において、良好な臨床結果を増加させた。	Versaci F, Gasparдоне A, Tomai F, et al.	N Eng J Med. 1997 Mar 20; 336:817-22.	stent implantation (SI) with percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA)	stenosis of the proximal left anterior descending (LAD) coronary artery	isolated stenosis of the proximal LAD coronary artery left ventricular ejection fraction 40%	typical angina pectoris (AP) myocardial ischemia				Stenting after PTCA	heparin warfarin	PTCA alone				

情報 NO.	基本情報		技術基本能力				治療系				
	題名 サマリー	早期診断 性 (予見性・ 予知性)	診断系			治療性	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・機軸性	影響性 侵襲性・疼痛性・併発 性(合併症)・その他 リスク
			正確性・確 実性	迅速性・ 反応性	インテリ ジェンシー						
1	Effect of coumarins started before coronary angioplasty on acute complications and long-term follow-up. A randomized trial. *予定されたPTCAの前に始めたとき、クマリンとアスピリン治療法はアスピリン単独治療法より効果的だった。					Patients in the coumarin group had a lower rate of the composite end point at 1 month (P = 0.01) and 1 year (P = 0.005) than did patients in the aspirin-alone group (Table). They also had a higher rate of major bleeding in the hospital combined with false aneurysm (P = 0.005), although few events occurred.					
2	A clinical trial comparing primary stenting of the infarct-related artery with optimal primary angioplasty for acute myocardial infarction. Results from the Florence Randomized Elective Stenting in Acute Coronary Occlusions (FRESCO) trial. *PTCAの後の梗塞形成に関連した動脈の一次性的なステントは死亡、後発再発または血管再生を減らした。					Analysis was by intention to treat. By 6 months, fewer patients in the stent group than in the PTCA-only group had an outcome event (7 vs 21 events, P = 0.003) (Table), although the groups did not differ for death (0 vs 1, P > 0.2) or reinfarction (2 vs 1, P > 0.2). Most deaths and reinfarctions occurred within 30 days. Kaplan-Meier curves showed that 87% of PTCA-only group were free of the composite end point at 6 months (P = 0.002). Angiographic data favored the stent group for early (< 30 d), late (31 to 180 d), and overall restenosis or reocclusion (P 0.04 for all comparisons).		Death, reinfarction, or revascularization Stenting: 9% PTCA: 28% Restenosis or occlusion Stenting: 17% PTCA: 43%			
3	A comparison of coronary-artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *ステント移植は、再狭窄の割合を減らして、冠動脈狭窄症患者において、良好な臨床結果を増加させた。					Procedural success rates did not differ between groups (95% for SI and 93% for PTCA). At 12 months, restenosis rates were lower for SI than for PTCA (18% vs 40%, P = 0.02). More patients in the SI group than those in the PTCA group had event-free survival (P = 0.04) and were free of AP (P = 0.05) (Table). Hospital stay was longer in the SI group compared with the PTCA group (median 6.5 d vs 5.0 d, P = 0.04). No differences existed for death, nonfatal MI, or in-hospital complications.		Event-free survival: SI 87% PTCA 70% No angina pectoris: SI 90% PTCA 75%			

情報 NO.	基本情報				技術基本能力				技術補充能力								
	題名 サマリー	療養系	予防系		顕和性(複合技術)		信頼性・安全性		運用性								
		機能回復性	病態維持性	健康改善性	健康維持性	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・ 保管理性	規格・基準 適用性	人材育成・ト レーニングの 簡便性
1	Effect of coumarins started before coronary angioplasty on acute complications and long-term follow-up. A randomized trial. *予定されたPTCAの前に始めたとき、クマリンとアスピリン治療法はアスピリン単独治療法より効果的だった。																
2	A clinical trial comparing primary stenting of the infarct-related artery with optimal primary angioplasty for acute myocardial infarction. Results from the Florence Randomized Elective Stenting in Acute Coronary Occlusions (FRESCO) trial. *PTCAの後の梗塞形成に関連した動脈の一次性のステントは死亡、梗塞再発または血管再生を減らした。																
3	A comparison of coronary artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *ステント移植は、再狭窄の割合を増やして、冠動脈狭窄症患者において、良好な臨床結果を増加させた。																

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	調査条件	その他		
		生物レベルのQOL (心への対応、身体的影響、精神 的影響、生命への影響)	生活レベルの QOL (心への対応性、 生活行動能力への 影響、社会復帰 率、その他)	その他のQOL (技術能力の影 響、理解性、治療 効果の体感、探知 性、適合性、その他)	生物レベル のQOL	生活レベルの QOL	その他の QOL									
1	<p>題名 サマリー</p> <p>Effect of coumamins started before coronary angioplasty on acute complications and long-term follow-up. A randomized trial. *予定されたPTCAの前に始めたとき、クマリンとアスピリン治療法はアスピリン単独治療法より効果的だった。</p>													結果自身に関するコメント	1058 patients (mean age 60 y, 78% men)	Coumannin therapy in addition to aspirin was more effective than aspirin alone for reducing adverse clinical outcomes when started before scheduled PTCA.
2	<p>A clinical trial comparing primary stenting of the infarct-related artery with optimal primary angioplasty for acute myocardial infarction. Results from the Florence Randomized Elective Stenting in Acute Coronary Occlusions (FRESCO) trial. *PTCAの後の梗塞形成に関連した動脈の一次性的なステントは死亡、再発、再狭窄または血管再生を減らした。</p>														150 adults (mean age 62 y, 78% men)	Primary stenting of the infarct-related artery after PTCA reduced the combined end point of death, reinfarction, or revascularization, although the groups did not differ for either death or reinfarction alone.
3	<p>A comparison of coronary-artery stenting with angioplasty for isolated stenosis of the proximal left anterior descending coronary artery. *ステント移植は、再狭窄の割合を減らして、冠動脈狭窄症患者において、良好な臨床結果を増加させた。</p>														120 patients (mean age 57 y, 88% men)	Stent implantation reduced the rate of restenosis and increased favorable clinical outcomes in patients with isolated proximal left anterior descending coronary stenosis.

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		
4	Coronary stent placement in patients with acute myocardial infarction: comparison of clinical and angiographic outcome after randomization to antiplatelet or anticoagulant therapy. *抗凝固療法と比較して、ステント装着後の抗血小板治療法は、臨床イベントとステント血管閉塞の割合を減少させた。	Schöning A, Neumann F.J, Walter H, et al.	J Am Coll Cardiol. 1997 Jan;29:28-34.	Antiplatelet therapy after coronary stenting	acute myocardial infarction						Antiplatelet(AP) therapy	after coronary stenting	anticoagulant(AC) therapy		
5	Danish multicenter randomized study of invasive versus conservative treatment in patients with inducible ischemia after thrombolysis in acute myocardial infarction (DANAMI). *経皮経管冠動脈形成または冠状動脈バイパス移植術は、梗塞再発と入院を減らした。	Madsen JK, Grande P, Saunamäki K, et al.	Circulation. 1997 Aug 5;96:748-55.	invasive treatment (percutaneous transluminal coronary angioplasty or coronary artery bypass grafting [CABG])	acute myocardial infarction	inducible ischemia after thrombolysis					invasive treatment (PTCA or CABG)	aspirin 150 mg/d	conservative treatment (including anti-ischemic medication)		
6	Impact of diabetes mellitus on percutaneous revascularization (CAVEAT-I). *atherectomy後、restenosisの程度は、糖尿病性患者の方が非糖尿病性患者より高かった。血管形成後のrestenosisとRestenosisの割合と程度は同様	Levine GN, Jacobs AK, Keeler GP, et al.	Am J Cardiol. 1997 Mar 15;79:748-55.	percutaneous revascularization	symptomatic myocardial ischemia				diabetes +/-		directional atherectomy		percutaneous transluminal coronary angioplasty		
7	A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents. *抗凝固療法と比較して、antiplatelet治療法は、心臓イベントと出血で脈管合併症の発生率を低下させた。	Schöning A, Neumann F.J, Kastrat A, et al.	N Engl J Med. 1996 Apr 25;334:1084-9. PubMed ID: 8598866	placement of coronary artery stents after PTCA	coronary artery disease						antiplatelet therapy with ticlopidine 250 mg twice a day	100 mg of aspirin twice daily. PTCA	anticoagulant therapy with phenprocoumon for 4 weeks with a target international normalized ratio (INR) of 3.5 to 4.5		

基本情報		技術基本能力									
情報 NO.	題名 サマリー	診断系			治療系			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(合併症)、その他のリスク
		正確性・確実性	迅速性・反応性	早期診断性(予見性・予知性)	インテリジェンシー	治癒性	救命率・生存率				
4	Coronary stent placement in patients with acute myocardial infarction: comparison of clinical and angiographic outcome after randomization to antiplatelet or anticoagulant therapy. *抗凝固療法と比較して、ステント装着後の臨床イベントとステント血塞阻の発生率を比較した。					The rates of early clinical events and noncardiac events in the AP group were lower than those in the AC group (P = 0.005 and P = 0.03, respectively) (Table). AP therapy led to lower rates of stent vessel occlusion (P = 0.03) and hemorrhagic events (P = 0.007) than AC therapy. At 6 months, the AP group had a higher rate of survival without recurrent myocardial infarction (P = 0.03) and a lower rate of stent vessel occlusion (P = 0.02) than the AC group. Restenosis rates did not differ between groups.		Clinical events AP 3% AC 21% Noncardiac events AP 2% AC 13%			
5	Danish multicenter randomized study of invasive versus conservative treatment in patients with inducible ischemia after thrombolysis in acute myocardial infarction (DANAMI). *経皮経冠動脈形成または冠動脈バイパス移植術は、梗塞再発と入院を減らした。					Analysis was by intention to treat. At median follow-up of 2.4 years, there were fewer reinfarctions (28 vs 53, P = 0.004) and fewer hospitalizations for unstable angina (90 vs 149, P < 0.001) in the invasive group compared with the conservative group, but there was no difference in deaths (18 vs 22, P = 0.45) (Table).		Reinfarction Invasive 5.6% Conservative 10.5% Admission for unstable angina Invasive 17.9% Conservative			
6	Impact of diabetes mellitus on percutaneous revascularization (CAVEAT-1). *atherectomy後、restenosisの程度は、糖尿病性患者の方が非糖尿病性患者より高かった。血管形成後のrestenosisとRestenosisの割合と程度は同様					Analysis was by intention to treat. At 6 months, the restenosis rate after atherectomy was 59.7% in diabetic patients and 47.4% in nondiabetic patients (P = 0.068); the median actual percentages of stenosis were 60.7% and 50.4% (P < 0.001), respectively. For angioplasty, the restenosis rates in diabetic and nondiabetic patients were 56.1% and 56.8% and the median actual percentages of stenosis were 53.1% and 55%, respectively. Initial success rates did not differ between diabetic and nondiabetic patients for atherectomy (87.8% vs 89.2%) or angioplasty (75% vs 80.7%); acute procedure complication rates also did not differ.					
7	A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents. *抗凝固療法と比較して、antiplatelet治療法は、心臓イベントと出血で断管合併症の発生率を低下させた。					A primary cardiac end point was reached by 4 patients (2%) receiving antiplatelet therapy compared with 16 patients (8%) receiving anticoagulant therapy (P = 0.01) (Table). This difference resulted from an 82% reduction in the incidence of MI and a 78% lower rate of reintervention among patients assigned to antiplatelet therapy. A primary noncardiac end point was reached by 3 patients (1%) receiving antiplatelet therapy compared with 32 patients (12%) receiving anticoagulant therapy (P < 0.001) (Table).		Primary cardiac end point: Antiplatelet 2% Anticoagulant 6% Primary noncardiac endpoint: Antiplatelet 1% Anticoagulant 12%			

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				技術補完能力												
		療養系		予防系		信頼性・安全性			運用性									
		機能回復性	病態維持性	健康改善性	健康維持性	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	
4	<p>題名 サマリー</p> <p>Coronary stent placement in patients with acute myocardial infarction: comparison of clinical and angiographic outcome after randomization to antiplatelet or anticoagulant therapy. *抗凝固療法と比較して、ステント装着後の臨床イベントとステント血塞発生頻度の割合を比較した。</p>																	
5	<p>Danish multicenter randomized study of invasive versus conservative treatment in patients with inducible ischemia after thrombolysis in acute myocardial infarction (DANAMI) *経皮経管冠動脈形成または冠状動脈バイパス移植術は、梗塞再発と入院を減らした。</p>																	
6	<p>Impact of diabetes mellitus on percutaneous revascularization (CAVEAT-I). *atherectomy後、restenosisの程度は、糖尿病性患者の方が非糖尿病性患者より高かった。血管形成後のrestenosisとRestenosisの割合と程度は同様。</p>																	
7	<p>A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents. *抗凝固療法と比較して、antiplatelet治療法は、心臓イベントと出血で脈管合併症の発生率を低下させた。</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	生活レベルのQOL	生活レベルのQOL (相への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰等、その他)	その他のQOL (技術能力の脱明・隠蔽性、治療効果の体感・確認性、社会復帰の影響、その他)	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	検査条件	
4	<p>Coronary stent placement in patients with acute myocardial infarction: comparison of clinical and angiographic outcome after randomization to antiplatelet or anticoagulant therapy. *抗凝固療法と比較して、ステント装着後の抗血小板治療法は、臨床イベントとステント血栓症の割合を減らした。</p>	生物レベルのQOL (相への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰等、生命への影響)	生活レベルのQOL (相への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰等、その他)	その他のQOL (技術能力の脱明・隠蔽性、治療効果の体感・確認性、社会復帰の影響、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	労務費、材料費、投資、その他費用	施設、設備設置、規模、スタッフ数、消耗品設置、その他	CBA, AEA, AU, DALY, その他	公的保険上、自由保険上、その他	結果自身に関するコメント	123 patients (mean age 60 y, 76% men)	Compared with anticoagulant therapy, antiplatelet therapy after successful coronary stent placement reduced the rate of clinical events and stent vessel occlusion.
5	<p>Danish multicenter randomized study of invasive versus conservative treatment in patients with inducible ischemia after thrombolysis in acute myocardial infarction (DANAMI). *経皮経管冠動脈形成または冠動脈バイパス移植術は、梗塞再発と入院を減らした。</p>											1008 patients aged 69 years (82% men)	Invasive treatment (percutaneous transluminal coronary angioplasty or coronary artery bypass grafting) reduced reinfarctions and hospitalizations for unstable angina, but not deaths, in patients with myocardial ischemia after acute myocardial infarction treated with thrombolytic drugs.
6	<p>Impact of diabetes mellitus on percutaneous revascularization (CAVEAT-I). *atherectomy後、restenosisの程度は、糖尿病性患者の方が非糖尿病性患者より高かった。血管形成後のrestenosisとRestenosisの割合と程度は同様</p>											1012 patients (191 patients with diabetes)	A higher degree of restenosis occurred in diabetic patients than in nondiabetic patients 6 months after atherectomy. Restenosis rates and degree of restenosis after angioplasty were similar.
7	<p>A randomized comparison of antiplatelet and anticoagulant therapy after the placement of coronary-artery stents. *抗凝固療法と比較して、antiplatelet治療法は、心臓イベントと出血で脈管合併症の発生率を低下させた。</p>											517 patients (mean age 62 y, 76% men)	Compared with anticoagulant therapy, antiplatelet therapy after successful placement of coronary artery stents reduced the incidence of both cardiac events and hemorrhagic and vascular complications.

5-2-1. PTCA, stent, Coronary Artery (ACP JC)

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
8	Medical care costs and quality of life after randomization to coronary angioplasty or coronary bypass surgery. *2-血管冠疾患患者でのみ、冠動脈形成術の5年のコストはバイパス手術のそれより低かった。	Hlatky MA, Rogers WJ, Johnstone I, et al.	N Engl J Med. 1997 Jan 9;336:92-9	coronary angioplasty or coronary bypass surgery		angina or myocardial ischemia severe					percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA)		coronary artery bypass grafting (CABG)