

脳卒中後のPEGと死亡率



Lou Sutcliffe, Darren Flynn, Christopher I Price.

Percutaneous Endoscopic Gastrostomy and Mortality After Stroke in England From 2007 to 2018: A Retrospective Cohort Study.

Stroke. 2020; 51: 3658-3663.

PMID: 33019898

ヒトコトで言えば

脳梗塞で入院した患者に対してPEGを行なうと、短期的(3ヵ月)な死亡率は下がるが、長期的(6~12ヵ月)な死亡率はむしろ高かった。



略語

- PEG: percutaneous endoscopic gastrostomy 経皮内視鏡的胃瘻造設術
- National Health Service 国民保健サービス：英国国営医療サービス事業
- Hospital Episode Statistics 病院エピソード統計：NHS傘下の病院患者全体の統計
- Office for National Statistics 英国国家統計局
- QOL 生活の質

PICO, PECO

P

脳梗塞の患者

I

PEG造設

C

PEGなし

O

3,6,12カ月での死亡率

Background

- ✓ 嚥下困難は一般的な脳卒中後の事象。
- ✓ 英国内の臨床ガイドラインでは、短期間の生存利益に限られるものの、経口栄養を維持できない場合は、PEGを推奨している。
- ✓ 一般的なケアの改善がPEG実施とその結果に基づいているかどうかは不明。
- ✓ 本研究では、英国におけるPEGと脳卒中後の死亡率を調査した。

Methods



Trial Design

コホート観察研究



Hospitals

イギリス全土の病院



Patients

2007/4~2018/3 の期間でNHSに登録された脳梗塞の患者。PEG実施の有無を同時に抽出。

Data Link

Office for National Statisticsのデータと、入院後 3, 6, 12カ月時点の希望記録をリンクさせた。



Primary Outcome

入院後 3, 6, 12カ月時点での死亡

Results



Patients

脳梗塞は923,838例（年々増加）
PEGを受けた症例は 17,532例（年々減少）



Primary Outcome

PEG実施は入院 3ヵ月後の死亡率低下に
有意に関連していた。(Odds 0.94, 95%CI 0.90-0.97)

PEG実施は入院 6, 12ヵ月後の死亡率増加に
有意に関連していた。
6m (Odds 1.69, 95%CI 1.64-1.75)
12m (Odds 2.14, 95%CI 2.08-2.20)



Legends

Table.
PEG実施の有無で分けた、年ごとの脳卒中入院数
と死亡数。3ヵ月後の死亡率はPEG群が良い傾向
にあるが、6, 12ヵ月後の死亡率は明らかに PEG群
で高い。

Figure 1.
Tableの死亡率を棒グラフで示したもの。

Figure 2.
Tableの死亡率をプロットしたものを線グラフで
示したもの。

Discussion

✓ 2007年から2018年、脳卒中ケアの一般的な改善が脳卒中後の死亡率の大幅な減少に貢献したプラスの影響は文書化されているが、PEG挿入の減少は以前に報告されていない。

(BMJ Open. 2011;1:e000269, Lee S, et al.)

→緊急再灌流療法の増加による患者の重度の神経障害の回避、経口栄養アプローチをサポートする言語療法士や看護スタッフの向上。

(<https://www.strokeaudit.org/results/Organisational/National-Organisational.aspx>.)

Discussion

- ✓ 2005年のFOOD試験では321人の嚥下障害患者がPEGまたは経鼻胃管にランダム化され、死亡率に最初の違いは見られなかったが、6か月までに、PEGグループは49% (79/162) の死亡率と統計的に有意なリスク増加を経験した。

(Lancet. 2005;365:764–772, Dennis MS, et al.)

- ✓ 脳卒中の米国患者174人の54%がPEGから6か月以内に死亡。

(J Am Geriatr Soc. 2017;65:1848–1852, Meisel K, et al.)

- ✓ 本研究では、この死亡傾向が12か月でも続いた。
- ✓ PEG留置後の脳卒中患者の転帰不良率は、肺塞栓症などの重度の脳卒中に関連する他の合併症の影響を受けやすのまま・持続性嚥下障害患者の誤嚥の継続的なリスクと一般的な健康状態を反映している可能性がある。

Discussion

Strength

- 国が資金提供する必須の医療および死亡率のデータセット
- 英国全体の全入院および死亡に関する情報を網羅している。
- 長期間にわたって全国レベルで利用可能な最も完全な情報である。

Limitation

- 匿名化された国際データであるため、脳卒中の特徴、併存症、死因を説明する他の臨床的情報を特定できなかった。
- 脳卒中の再発例は除外できなかった。
- PEG留置のタイミング、後の嚥下機能回復例を特定できなかった。

Conclusion

- ✓ 英国での脳卒中患者へのPEG挿入率は低下したが、全入院で生存率は改善した。
- ✓ 脳卒中ケアの多くの側面における改善を反映している可能性がある。
- ✓ PEG留置患者の大部分は、入院後6か月および12か月以内に死亡することを認識することが重要である。
- ✓ 永続的な非経口栄養ルート決定には、患者および介護者と協力して慎重にその適応を検討する必要がある。

抄読会での感想

- ✓ PEG造設は一時的な栄養状態の改善にはなるかもしれないが、生存期間の延長につながるわけではない。
- ✓ PEG造設には苦痛を伴い、適応については患者家族との話し合いが非常に重要だと思った。
- ✓ 患者本人が疎通可能な場合は、その意思をぜひ尊重したい。