

石 井 潤 貴（平成26年卒）

題 名：Resuscitation Attempt and Outcomes in Patients With Asystole Out-of-Hospital Cardiac Arrest
（初期波形心静止の院外心停止に対する蘇生処置と転帰）

発表誌：JAMA Network Open. 2024; 7(11): e2445543.

..... 《論 文 内 容 要 旨》

初期波形が心静止の院外心停止（Asystole-OHCA）は院外心停止の中でも特に予後不良とされるが、その根拠データは主に OHCA に対する病院前蘇生処置の差し控え・中止と病院不搬送が行われる地域（主に欧米）から発出されたものである。本邦のように蘇生処置継続下に全例搬送する場合はより予後が良好な可能性があるが、それを評価した質の高い研究は存在しない。日本救急医学会多施設共同院外心停止レジストリデータを用いた本コホート研究では、2014年1月から2020年12月の成人院外心停止で初期波形心静止だったものを組み入れ、Asystole-OHCA に対する病院前・搬入後の advanced life support（ALS）施行状況と転帰、これらの経年変化を記述した。また主要評価項目を30日社会復帰とし、病院前 ALS（高度気道確保、アドレナリン静注）と転帰の関連を時間依存性傾向スコアを用いたリスクセットマッチング法で解析した。35,843例の組入患者のうち、30日社会復帰を得たのは67例（0.2%）だった。自己心拍再開率は経年減少し、その他の患者転帰に経年変化はなかった。高度気道確保、アドレナリン静注ともに、30日生存と関連したが（OR, 1.45 [95% CI, 1.21-1.74], $P < .001$; OR, 1.81 [95% CI, 1.44-2.27], $P < .001$ ）、30日社会復帰と関連しなかった（オッズ比 [OR], 1.27 [95% CI, 0.76-2.12], $P = .36$; OR, 0.53 [95% CI, 0.24-1.13], $P = .10$ ）。本結果は病院前での蘇生中止に関する議論の基盤となりうる。