



救急における急性髄膜炎のjolt accentuation of headacheの診断精度

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-04-22 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 井口, 正寛 メールアドレス: 所属:
URL	https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000349

論文内容要旨

しめい 氏名	いぐち まさひろ 井口 正寛
学位論文題名	救急における急性髄膜炎の jolt accentuation of headache の診断精度
髄膜炎の確定診断には髄液検査が用いられるが、髄液を得るためには腰椎穿刺を要する。腰椎穿刺は侵襲的であり、できれば避けたい。一方で、髄膜炎の中には治療が遅れると予後が不良となるものがあり、臨床医は髄液検査をおこなうかどうかジレンマを感じている。髄膜炎の診断のための身体診察として、項部硬直や Kernig 徴候、Brudzinski 徴候が知られているが、これらは感度が低く、髄膜炎を除外する検査としては不十分である。1991 年、内原らは頭部を 1 秒間に 2・3 回横に振って頭痛の増悪を評価する ”Jolt accentuation of headache” という診察法を発表した。Jolt accentuation of headache の髄膜炎に対する感度は 97.1%、特異度は 60.0%と報告された。しかし、その後の研究の診断精度にはばらつきがあり、Jolt accentuation of headache が髄膜炎の除外に有用であるかはわかっていない。筆者らは、systematic review 及び meta-analysis をおこない、救急における Jolt accentuation of headache の急性髄膜炎に対する診断精度を評価した。Meta-analysis の結果は、感度 65.3% (95%信頼区間 37.3～85.6)、特異度 70.4% (95%信頼区間 47.7～86.1)、意識清明の患者を集めた研究だけを用いても、感度 75.2% (95%信頼区間 54.3～88.6)、特異度 60.8% (95%信頼区間 43.4～75.9) であった。Jolt accentuation of headache 陰性であっても、急性髄膜炎の可能性は除外されないことが示唆された。	

※日本語で記載すること。1200字以内にまとめること。

学位論文審査結果報告書

令和3年2月15日

大学院医学研究科長 様

下記のとおり学位論文の審査を終了したので報告いたします。

【審査結果要旨】

氏 名 井口 正寛

学位論文題名 救急における急性髄膜炎の jolt accentuation of headache の診断精度

救急での急性髄膜炎の診断における jolt accentuation of headache の精度を、一次研究の系統的レビューとメタ解析により検証した論文である。参照基準は髄液の細胞数増多もしくは髄液中の病原体の証明とし、指標検査は jolt accentuation of headache としている。検索対象となる一次研究は横断研究であり、抽出された個々の論文の質は QUADAS-2 評価ツールを用いて評価され、メタ解析結果は GRADE を用いてエビデンスの総体の確実性が評価されている。検索の結果、9 件の研究（1161 人）が対象となり、うち 8 件の論文でバイアスのリスクが高かった。メタ解析では、統合された感度は 65.3%、特異度は 70.4%であり、エビデンスの確実性は非常に低いと判定された。また意識障害がない対象者に限っても、統合された感度は 75.2%、特異度は 60.8%と、エビデンスの確実性は非常に低いと判定された。この結果は、救急現場において jolt accentuation of headache 陰性が急性髄膜炎を否定するものではないことを示しており、jolt accentuation of headache 単独では腰椎穿刺を必要とする髄膜炎のスクリーニング検査として適さないことを明らかにした点において意義がある。

本研究は、著者ら 5 人がデータベースの検索で同定された 713 件の研究をスクリーニングし、量的な統合が可能な 9 件の研究に絞り込み、バイアスのリスクなどを十分に配慮した上でメタ解析を行い、得られた結果についてはその限界をよく考察しており、論文審査委員は学位論文に値するとの意見で一致した。

論文審査委員 主査 細矢 光亮
副査 栗田 宜明
副査 石岡 賢