

# GDTは有効か無効か？

- ・先行研究はいずれも診断後72時間以上たってから enrollmentされている
- ・敗血症は臓器灌流低下が起こり、組織の低酸素血症から多臓器不全によって引き起こされる進行性の病態
- ・ショック状態の回復が遅れて、末梢組織の循環不全が長時間遷延した場合には治療反応性が鈍く、回復が困難なことが多い

→血行動態の正常化を開始するタイミングが遅すぎた？

EARLY GOAL-DIRECTED THERAPY IN THE TREATMENT OF SEVERE SEPSIS  
AND SEPTIC SHOCK

EMANUEL RIVERS, M.D., M.P.H., BRYANT NGUYEN, M.D., SUZANNE HAVSTAD, M.A., JULIE RESSLER, B.S.,  
ALEXANDRIA MUZZIN, B.S., BERNHARD KNOBLICH, M.D., EDWARD PETERSON, PH.D., AND MICHAEL TOMLANOVICH, M.D.,  
FOR THE EARLY GOAL-DIRECTED THERAPY COLLABORATIVE GROUP\*

Early goal-directed therapy in the treatment of severe sepsis  
and septic shock  
N Engl J Med 2001; 345:1368–1377

本研究では可及的速やかな(Early)治療介入(GDT)が重要であるとの仮説に基づき、重症敗血症や敗血症性ショックの患者をICU入室前から治療を行った。

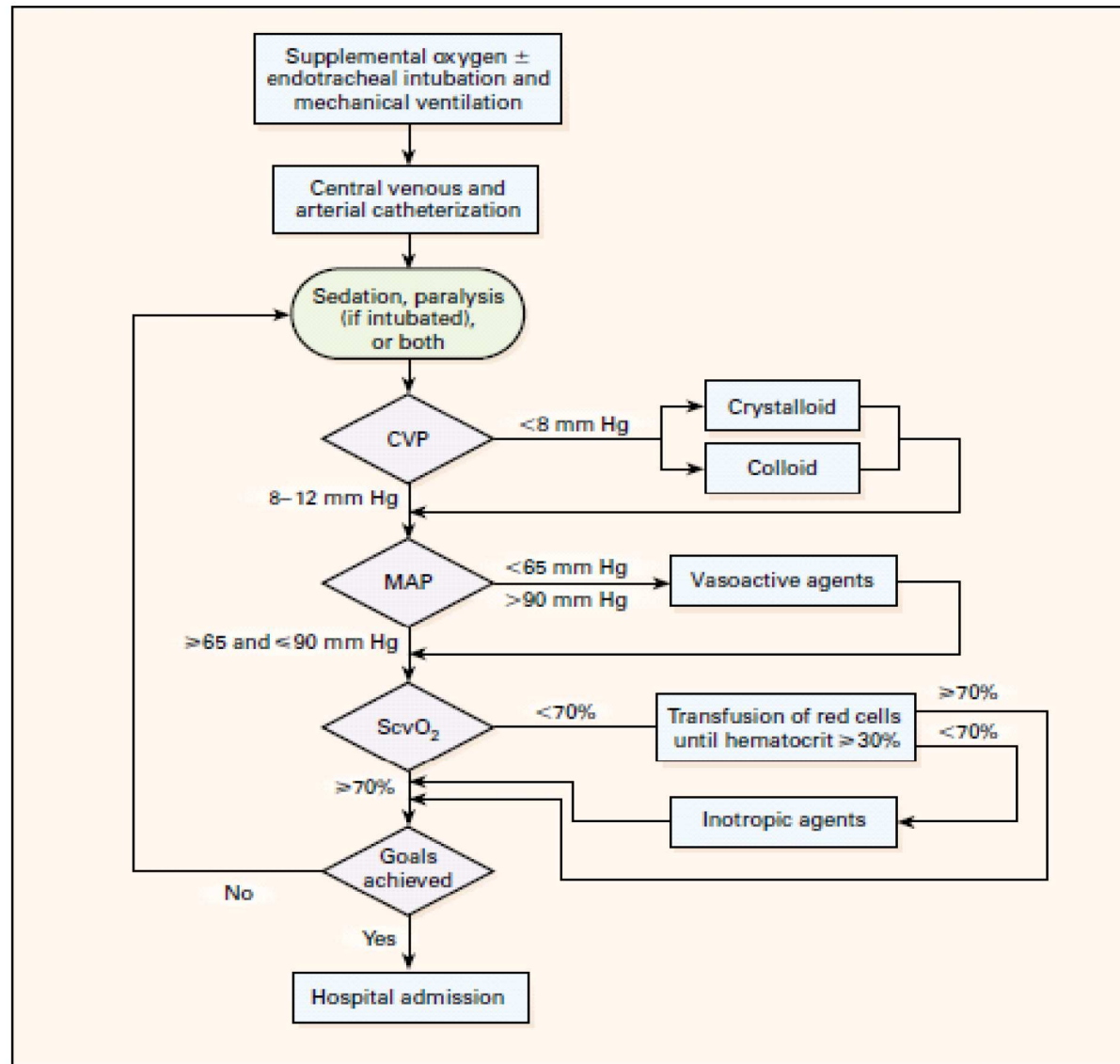
既存の報告を参考にして①中心静脈圧(CVP)、②平均動脈圧(MAP)、③中心静脈血酸素飽和度(ScvO<sub>2</sub>)の治療目標を設定して、来院後6時間以内に目標が達成されるように初期治療を行った。

## <背景>

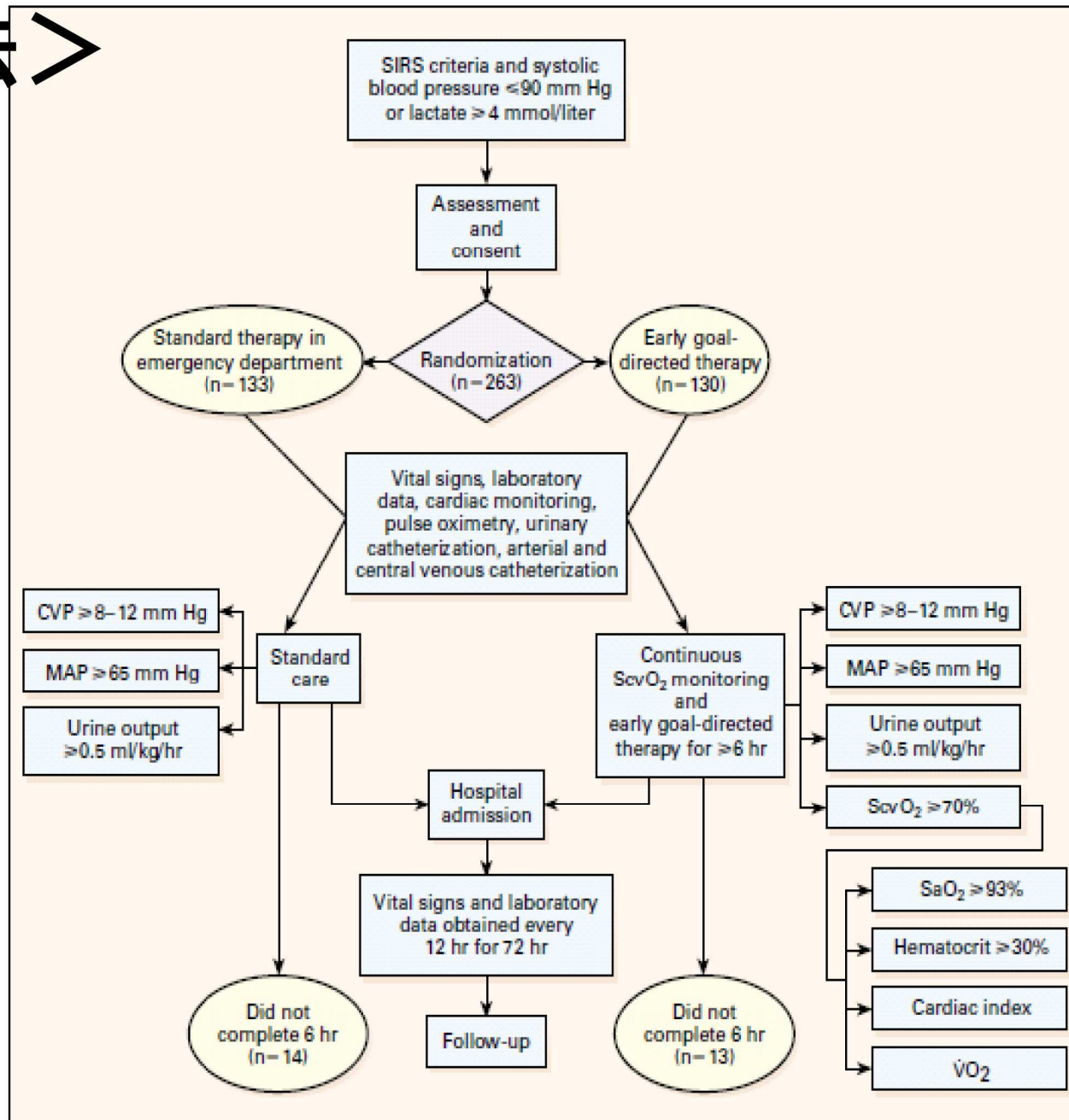
Goal-directed therapyはICUにて重症敗血症および敗血症性ショックに対し用いられている。

ICU入室前に行うearly goal-directed therapy (EGDT)はgoal-directed therapyと比較し有効か、否か。

# Early goal-directed therapy 治療プロトコール



# <方法>



# EGDTの方が死亡率は有意に低い！

