

	結論	1.多くの術式において、病床数と手術関連死亡率の関係の多くは外科医数に寄与するものである。2. 病床数の多い施設においても、頻繁に手術を行っている外科医を選択することによって、死亡率が低くなる傾向がある。
	備考	1. 食道切除術に関しては、病床数の多い施設であっても外科医数が少ないと病床数がない施設に比べて手術関連死亡率が高いという結果が示された。2. 本研究の対象はメテイアのデータを用いている関係上、65歳以上の患者に限られている。3. 病床数が多く、外科医数がない施設、および、病床数が少なくとも外科医数が多い施設においては結果が逆であった。
	EBMレビューワー氏名	北川 雄光
レビュー ワーコメン ト	EBMレビューワースメント	これまで、病床数が多いほど手術関連死亡率が少なくなるという報告は数多くなってきたが、実は実際に治療にあたる外科医の人数も、術式による程度の差こそあれ、非常に重要であると
	疾患レビューワー氏名	北川 雄光
	疾患レビューワーコメント	
クリニック エクスチョ ン、 この論文で の回答、 MindExキ ーワード	クリニックエクスチョン1	施設あたりの外科医数と手術関連死亡率の関係は?
	この論文での回答1	施設あたりの外科医数はすべての術式において手術死に年と負の相関を認めた(総切除外率p=0.003, その他のp < 0.001)。
	Mindsキーワード1	キーワード 読み(全角カナorアルファベット)
	Mindsキーワード2	外科医数 ゲイカイスウ
	Mindsキーワード3	手術関連死亡率 シュジュツカンレンシボウリツ
	Mindsキーワード4	術式 ジュッシキ
クリニック エクスチョ ン、 この論文で の回答、 MindExキ ーワード	クリニックエクスチョン2	病床数が手術関連死亡率に与える影響のうち、外因説の数に
	この論文での回答2	病床数による効果のうち、多くは外科医数に寄与するものであつた(大動脈弁置換率100%, 徒様の腹部大動脈瘤手術57%, 痢切除外55%, 冠動脈バイパス術49%, 食道切除外46%, 房膜
	Mindsキーワード1	キーワード 読み(全角カナorアルファベット)
	Mindsキーワード2	病床数 ピヨウショウスウ
	Mindsキーワード3	手術関連死亡率 シュジュツカンレンシボウリツ
	Mindsキーワード4	外科医数 ゲイカイスウ
	Mindsキーワード5	術式 ジュッシキ
クリニック エクスチョ ン、 この論文で の回答、 MindExキ ーワード	クリニックエクスチョン3	症例数の多い施設は手術関連死亡率が本当に低い?
	この論文での回答3	大部分の術式において、手術関連死亡率は、施設あたりの症例数に関わらず、外科医数が多い施設よりも少ない施設において
	Mindsキーワード1	キーワード 読み(全角カナorアルファベット)
	Mindsキーワード2	手術関連死亡率 シュジュツカンレンシボウリツ
	Mindsキーワード3	外科医数 ゲイカイスウ
	Mindsキーワード4	術式 ジュッシキ
	Mindsキーワード5	症例数 ショウレイシスウ

基本情報	対象疾患	直腸癌ハイハム、直腸癌内膜切除術、大動脈弁置換術、持機的腹部大動脈瘤手術、脾切除術、食道切除術、脾切除術、膀胱切除術
	タイプ	臨床専門情報(専門医向け)
タイトル情報	論文の英語タイトル	Surgeons' Volume and Operative Mortality in the United States
	論文の日本語タイトル	米国における外科医数、病床数と手術率と死亡率との関係について
ガイドライン	ガイドラインでの引用有無	
	ガイドライン上での目次名	内視鏡的治療
	研究デザイン	コホート研究
	PubMed ID	
	医中誌 ID	
	雑誌名	New Eng J Med
	雑誌 ID	
	巻	349
	号	22
	ページ	2117 - 2127
	ISSNナンバー	
	雑誌分野	医学
	原本言語	英語
	発行年月	Nov. 2003
著者情報	氏名	所属機関
	筆頭著者	John D. Birkmeyer The Department of Surgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, the Veterans Affairs Outpatient Clinic, Lebanon
	その他著者1	Therese A. Stukel The Institute for Clinical Evaluative Sciences, Toronto
	その他著者2	Andrea E. Siewers The Center for Outcomes Research and Evaluation, The Department of Surgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, the Veterans Affairs Outpatient Clinic, Lebanon
	その他著者3	Philip P. Goodney The Center for Outcomes Research and Evaluation, The Department of Surgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, the Veterans Affairs Outpatient Clinic, Lebanon
	その他著者4	David E. Wennberg The Center for Outcomes Research and Evaluation, The Department of Surgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, the Veterans Affairs Outpatient Clinic, Lebanon
	その他著者5	F. Lee Lucas The Center for Outcomes Research and Evaluation, The Department of Surgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, the Veterans Affairs Outpatient Clinic, Lebanon
	目的	術者の症例経験の重要性について検討を行うこと
対象	施設	
	対象	1998年から1999年の間にメティケア、および、メティケイドセンターに登録された全患者のうち、冠動脈ハイバス術、内頸動脈内膜剥離術、大動脈弁置換術、持機的腹部大動脈瘤手術、脾切除術、食道切除術、脾切除術、膀胱切除術の各術式のうちで少なくとも一度は受けた患者を対象とした。
	方法	ロジスティック回帰分析を用いて諸説あたりの外科医数、病床数と手術率と死亡率との関係について解析を行った。
主な結果	1. 論説あたりの外科医数はすべての術式において手術死亡率との相間を認めた(肺切除術: $p=0.003$ , その他の: $p<0.001$ ). 2. 外科医数が少ない施設と多い施設とで比較した場合、調整オッズ比は術式によって大きく異なる(肺切除術:1.24, 冠動脈ハイバス術:1.38, 大動脈弁置換術:1.44, 内頸動脈剥離術:1.64, 持機的腹部大動脈瘤手術:1.65, 脾臓切除術:1.83, 食道切除術:2.30, 脾切除術:3.61). 3. 病床数による効果のうち、多くは外科医数に寄与するものであった(大動脈弁置換術:100%.	
	一研究の6	

クリニカルクエスチョン、この論文での回答、MeSHキーワード	この論文での答客2	平野(51-60歳)1名、61-70歳)2名、71-80歳)3名、80歳以上)4名、FEV1.0(60-80%)1名、70-79%2名、80-89%1名。(60%4名)、ECGの正常を認め、心不全を認めたことによって、呼吸器疾患を考慮してaccuracy 35.4%にて示すことができた。
	キーワード1	既往歴無治療
	MeSHキーワード1	呼吸器疾患
	MeSHキーワード2	呼吸器疾患
	MeSHキーワード3	スコアリングシステム
	MeSHキーワード4	呼吸不全
	MeSHキーワード5	FEV1.0%
	MeSHキーワード6	平野
	MeSHキーワード7	performance status
	MeSHキーワード8	
	MeSHキーワード9	
	MeSHキーワード10	
クリニカルクエスチョン、この論文での回答、MeSHキーワード		
この論文での答客2		
キーワード1	既往歴無治療	
MeSHキーワード1	呼吸器疾患	
MeSHキーワード2		

レビュー研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	食道癌	
	タイプ	臨床専門情報(専門医向け)	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Single-dose brachytherapy versus metal stent placement for the palliation of dysphagia from oesophageal cancer: multicentre randomized trial	
	論文の日本語タイトル	食道癌による嚥下困難に対する姑息的治療としての小線源腔内照射と金属ステント留置の比較—多施設共同ランダム化比較試験—	
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し (1)	
	ガイドライン上の目次名称		
	研究デザイン	1. レトロ・スタディ 2.ナラティブ・リザルト比較試験 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.ポート研究 6.症例対照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (3)	
	Pubmed ID		
	医中誌-ID		
	雑誌名	Lancet	
	雑誌 ID		
書誌情報	巻	364	
	号		
	ページ	1497-1504	
	ISSN ナンバー		
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)	
	発行年月	Oct 2004	
	氏名	所属機関	
	筆頭著者	Homs MY	Department of Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 1	Steyerberg EW	Department of Public Health, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 2	Eijkenboom WMH	Department of Radiotherapy, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 3	Tilanus HW	Department of Surgery, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 4	Stalpers LJA	Department of Radiotherapy, Academic Medical Centre, Amsterdam
	その他著者 5	Bartelsman FWM	Department of Gastroenterology, Academic Medical Centre, Amsterdam
	その他著者 6	van Lanschot JJB	Department of Surgery, Academic Medical Centre, Amsterdam
	その他著者 7	Wijrdeman HK	Department of Gastroenterology, Rijnstate Hospital, Arnhem
	その他著者 8	省略	
	その他著者 9	省略	
	その他著者 10	Siersema PD	Department of Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam

レビューリサーチの6項目	目的	食道癌あるいは食道胃接合部癌により生じた食道狭窄に対する姑息的治療としての小線源腔内照射と金属ステント留置をランダム化比較し、合併症と QOL を検討する。
	データソース	1999年12月より2002年6月まで、9施設で登録された切除不能進行食道癌、あるいは切除不能進行食道胃接合部癌患者 209例を小線源腔内照射群と金属ステント留置群にランダム化。
	研究の選択	
	データ抽出	health-related quality of life, visual analogue pain scale, total medical cost
	主な結果	1) ランダム化により、小線源腔内照射群 101例 (95例で完遂)、金属ステント留置群 108例 (105例で留置可能)。 2) 嚥下困難は金属ステント群で速やかに改善されたものの、長期成績は小線源腔内照射群で有意に良好であった。 3) 合併症発生率は、金属ステント群で有意に高かった (33% vs 21%; p=0.02)。特に後出血の頻度が金属ステント群で有意に高かった (13% vs 5%; p=0.05)。 4) 生存期間や嚥下困難の再発頻度、総治療費については両群間に差がなかった。 5) QOL スコアは、概ね小線源腔内照射群で良好であり、特に治療後の疼痛は小線源腔内照射群で少ない傾向であった。
	結論	食道癌あるいは食道胃接合部癌により生じた食道狭窄に対する姑息的治療としての小線源腔内照射は、長期間嚥下困難の改善をもたらす。小線源腔内照射は、金属ステント留置よりも合併症頻度が有意に少なく、狭窄解消のための姑息的治療として有用である。
	備考	
レビューアーコメント	レビューアー氏名	北川雄光
	レビューアーコメント	ランダム化比較試験として、データの質、量とともに信頼性のある論文である。食道狭窄解除のための姑息的治療としての小線源腔内照射を評価する意味で、また安易な金属ステント留置に対する警鐘の意味で重要な論文と考える。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患		
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Current status of surgery for carcinoma of the hypopharynx and cervical esophagus	
	論文の日本語タイトル	下咽癌および咽喉食道癌における手術療法の現状	
診療ガイドライン情報	ガイドラインの引用元		
	ガイドラインの引用元		
	研究デザイン	ランダム化比較試験	
	Pubmed ID	11553216	
	医中誌 ID	Dis Esophagus	
	雑誌名	Dis Esophagus	
	雑誌 ID		
	巻	14	
	号	2	
	ページ	95-97	
	ISSN ナンバー		
	雑誌分野	医学	
	原本言語	英語	
	発行年月	2001	
	氏名	所属機関	
	筆頭著者	Peracchia A	Department of Surgery, University of Milan, Ospedale Maggiore Policlinico IRCCS, Milano, Italy
	その他著者 1	Bassani L	
	その他著者 2	Bottini M	
	その他著者 3	Paganini M	
	その他著者 4	Via A	
	その他著者 5	Santoro G	
	その他著者 6		
	目的	下咽癌と頸部食道癌に対する手術療法の有効性的検討	
	データソース	下咽癌における1994年までの下咽癌と頸部食道癌31例を対象とした。	
	研究の選択	1) 既存の文献では既往の既往症および合併症の状態の記載がある 2) 既往の既往症は内視鏡的に確認済みの手術療法を行った 3) 手術不適能な症例は内視鏡的に確認済みで手術療法を行った。	
	データ抽出	1) 症例数および化学療法および放射線治療60Gy(arm1,n=12)を施行した群と化学療法および放射線治療60Gy(arm2,n=10)を施行し手術可能な症例にサルベージ手術を行った群に分かれた。 2) 下咽癌の生存率は10ヶ月で、5年生存率が22%であった。	
	主な結果	1) 下咽癌の生存率は10ヶ月で、5年生存率が22%であった。 2) 下咽癌の生存率は10ヶ月で、5年生存率が22%であった。臨床的CR率(COMPlete clinical response)はarm1で25%, arm2で38%であった。 3) サルベージ手術は19例中5例が行わらなかった手術の合併症は起こらなかった。サルベージ手術を施行した症例の生存率は10ヶ月で85%であった。	
	結論	phase IIスタディーがなされていないため確実な手術療法と手術療法と放射線治療の選択が明確な場合の症例に対する手術療法を比較するmulticenter studyによってこの点について明らかに検討がなされるであろう。	
	備考		
レビューアーコメント	EBMレビューアー氏名	加藤広行	
	EBMレビューアー	腫瘍部位における下咽癌と頸部食道癌に対する化学放射線治療ランダム化比較試験である。シンポジウムレポートであり具体的なデータが不明瞭である。	
	疾患別レビューアー氏名	疾患別レビューアー	
	疾患別レビューアー	下咽癌および頸部食道癌に対する手術療法、あるいは化学放射線治療のどちらが良いか?	
クリニカルクエスチョン、この論文での回答	クリニカルクエスチョン	下咽癌および食道癌の手術別における臨床病理学的に優位に立ちする因子の解釈を行っている。また、手術別の合併症の発生率と種類について解説している。手術別では合併症は多くなるが、これは手術の範囲が大きいからである。	
	この論文での回答	1) 本論文はランダム化比較試験ではないため確実な手術療法と手術療法と放射線治療の選択が明確な場合の症例に対する手術療法を比較するmulticenter studyによってこの点について明らかに検討がなされるべきである。	
	この論文での回答	キーワード	疾患(全般)カタログアルファベット
		Medlineキーワード1	食道癌
		Medlineキーワード2	食道癌
		Medlineキーワード3	手術療法
		Medlineキーワード4	化学放射線治療
		Medlineキーワード5	手術
		Medlineキーワード6	手術
		Medlineキーワード7	手術
		Medlineキーワード8	手術
		Medlineキーワード9	手術
		Medlineキーワード10	手術



基本情報	対象疾患		この論文での回答2 Mindsキーワード	No. (後頸部リンパ節転移陽性に対する後頸部射線治療は生存率・ キーワード Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療
	タイプ			良好(生存率・射線治療) 良い(生存率・手術) やや(生存率・放療) やや悪い(生存率・手術) 悪い(生存率・放療)
タイトル情報	論文の英語タイトル 論文の日本語タイトル 下頸部・頭部食道癌根治的切除における後頸部リンパ節剥清の重要性			
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用出典名 ガイドラインでの引用出典名			
書誌情報	研究テーマ 研究 ID 医中会 ID 健診名 登録 ID 発行年 ページ ISSN番号 著者分野 関連言語 発行年月	研究ランク化比較結果 11404628 Laryngoscope 111 6 1099-1103 ISSN番号 医学 英語 Jun 2001	Mindsキーワード Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療	この論文での回答2 Mindsキーワード Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療
	著者情報	氏名 Amatsu M Motoh M Kunishi M 目的 下頸部食道癌の根治切開における後頸部リンパ節剥清の有効性についての検討 データソース データ抽出 研究の基証 レビュー研究の項目	所属機関 Department of Otorhinolaryngology-Head & Neck Surgery, Kobe University School of Medicine, Kobe, Japan その他の著者1 その他の著者2 その他の著者3 下頸部食道癌の根治的切開を行った10例を対象としている。 下頸部食道癌に対して根治的切開を行った10例を後頸部リンパ節(retropharyngeal lymph node; RPLN)剥清の有無により、2群に分けて比較検討している。RPLN剥清群92%、RPLN非剥清群69%、剥清の有無不11例。RPLN剥清群は主に1988年以降の、つまりRPLN剥清群は主に1988年以後の症例である。RPLN剥清群はそれ以前の症例よりも手術時間が長く、また手術時間は剥清群が長い。 ①RPLN剥清群の有無。 ②腫瘍局所(舌根高、喉状軟骨後、下咽頭後壁、頭部食道) ③TNM分類 ④死因別死因(死因別死因と死因別生存率)、頭部食道癌の再発、側頭部転移、遠隔転移、RPLN剥清群、手術部位、その他の生存期間 ⑤生存期間 ⑥術後放射線治療の有無	この論文での回答2 Mindsキーワード Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療
レビューコメント	EBMレビューアー氏名 EBMレビューコメント 内容: メモ、参考文献 参考レビューコメント	伊藤広行 RCTではばらばら、比較的統一的な问题是、頭部食道癌の生存率10年位をみると、手術群が勝るが、たとえもし、RPLN剥清群が有利性があるならば十倍あるとも思える。術後照射群の検討についての検討は、RPLN剥清群10例(照射群4例、非照射群12例)の比較検討であり、直列組合せによる検討ではない。 ①死因別死因の検討にはx <sup>2</sup> testを使用 ②生存分析にはKaplan-Meier methodを用い、Log rank testで検定	この論文での回答2 Mindsキーワード Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療	
クリニックエクスチョン、この論文での回答、Mindsキーワード	クリニックエクスチョン、この論文での回答 この論文での回答1 この論文での回答2 Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療	下頸部・頭部食道癌の根治切開における後頸部リンパ節剥清は有効 Yes. (下頸部・頭部食道癌の根治切開における後頸部リンパ節剥清は有効) Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療	この論文での回答2 Mindsキーワード Mindsキーワード1 下頸部癌 Mindsキーワード2 頸部疾患 Mindsキーワード3 手術 Mindsキーワード4 放射線 Mindsキーワード5 痘瘍 Mindsキーワード6 射線治療	

レビューリスト用データ		データ登入欄	
基本情報	対象疾患		
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Jejunum free flap in hypopharynx reconstruction: case series.	
	論文の日本式タイトル	下咽癌根治後喉頭食道接合術の症例	
診療ガイドライン・情報	ガイドラインでの引用文献		
	ガイドラインでの引用文献		
著者情報	著者名		
	学年	13	
	ページ	1471-1407	
	ISSN番号		
	種別分野	医学	
	原著言語	英語	
	発行年月	May 2002	
著者情報	著者名	所長医師名	
	筆頭著者	Dept. of Otorhinolaryngology, University of Pavia, IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia.	
	その他の著者1	Ottavio A.	
	その他の著者2	Maria L.	
	その他の著者3	Alessio G.	
	その他の著者4	Alessandro M.	
	その他の著者5		
目的	下咽癌根治後喉頭食道接合術後再建としての逆転空腸移植の有用性を自験例にて検討する。		
データソース	1995年から2000年Pavia大学耳鼻咽喉科において進行下咽癌に対して切除根治的摘出根治後喉頭食道接合術、喉頭合併を行う喉頭空腸移植を施行した29例を対象とした。		
研究の選択	対象29例の平均年齢は57.1歳、男性27例、女性2例。術前末梢血白蛋白、術前化療は1例に施行された。術後化学療法は経口投与4例、術後再燃4例。全例下咽癌は早期であり、喉頭空腸移植は喉頭癌の再発や喉頭癌の再燃によるものである。全例喉頭空腸移植を施行され、うち1例は喉頭癌再発例で、他の2例は喉頭癌の再燃例である。		
データ抽出	(1)手術前 (2)術後 (3)GOL (4)GOL評価 (5)GOL評定 (6)術後管理詳細 (7)喉頭空腸移植(喉下、発声、会話)		
レビュー研究の6項目	(1)手術前 手術前検査 年齢(50歳未満5例、51-60歳14例、61歳以上20例) 23例が中期で喉頭癌で喉頭空腸移植は既に失敗したが、成功率は93%である。 (2)術後 一般的な術後合併症は認めなかった。早期合併症(逆転空腸瘻孔1例、膀胱炎2例)、晚期合併症(喉頭空腸瘻孔1例、膀胱炎1例)、腎盂炎1例、膀胱出血1例。 (3)GOL評価 GOL評価については、術後6ヶ月で生存例全員、一般的な食事を食べられるまで回復した。喉頭空腸移植による喉頭合併症に対するGOL評価は、術後6ヶ月で95%も達成した。術後1年で20例中16例が正常食が可能となり、うち1例は喉頭癌再発例である。術後1年で12例で10例に入喉空腸瘻孔の狭窄が生じた。 (4)GOL評定 GOL評定では、喉頭空腸移植による喉頭合併症に対するGOL評定は、術後6ヶ月で95%も達成した。しかし、発声リピートにより許容範囲内の発声が可能となる。発声のいきこみケーションが可能となった。観察期間中に発声が可能となる症例は、喉頭空腸移植による喉頭合併症に対するGOL評定は、術後6ヶ月で95%も達成した。 (5)術後経過観察的には、1例で喉頭癌再発があったが、残りの28例が95%は根治切除であった。リンパ節転移は10例(37%)、陽性17例(63%)。残り2例が先行治療手術時、頭頸部清掃を行っていたため本治療時のGOL評定の評価はできない。 (6)術後定期検査 本形式の適応について慎重に考慮されるべきだが、喉頭空腸移植後の選択は、患者の全身状態と腫瘍の位置によるところである。下咽癌は5年生存率18-40%とまだ不十分であるが、逆転空腸自家移植は下咽癌の生存率を改善する可能性がある。今回の症例では、早期の喉頭空腸移植が根治度を保証せず、良い結果のGOLは得られず、完全であることを示すことができた。		
主な結果	発声 喉頭空腸移植(喉下に便りはアフター検査を実行している。発声については、voice analysis system KAY CSL 41000を使用している)。		
レビューコメント	EBMレビューワー氏名	加藤広行	
	EBMレビューコメント	本文形式の適応は限られており、上咽癌は行われていないが、重要なデータである。本文形式のGOL評価とGOLの関係から見ており、特に術後機会については客観的な評価をしており信頼性が高いと考える。	
	疾患レビューワー氏名	疾患レビューワー氏名	
クリニカルエクスチューン、この論文での回答、Mindsキーワード	クリニカルエクスチューン この論文での回答、Mindsキーワード	下咽癌に対する喉頭空腸移植の有用性 この論文での回答 Yes(進行下咽癌に対する喉頭空腸移植の有用性を検討しての逆転空腸移植は有用性を有するか) Mindsキーワード 下咽癌 Mindsキーワード 喉頭空腸移植 Mindsキーワード 喉頭空腸移植 Mindsキーワード GOL	この論文における下咽癌に対する喉頭空腸移植の有用性を検討しての逆転空腸移植は有用性を有するか Yes(進行下咽癌に対する喉頭空腸移植の有用性を検討しての逆転空腸移植は有用性を有するか) Mindsキーワード 下咽癌 喉頭空腸移植 GOL

レビュー貢献用データ		データ登入欄	
基本情報	対象疾患		
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Free jejunal graft for hypopharyngeal and esophageal reconstruction	
	論文の日本式タイトル	下咽癌および食道再建における逆転空腸移植	
診療ガイドライン・情報	ガイドラインの日本式名		
著者情報	著者名	Shikawa Y	所長医師名
	その他の著者1	Naonoto Y	Department of Gastroenterological Surgery, Transplant, and Surgical Oncology, Graduate School of Medicine and Dentistry, Osaka University
	その他の著者2	Noma K	
	その他の著者3	Yano H	
	その他の著者4	Yamashita T	
	その他の著者5	Kobayashi M	
	その他の著者6	Fujimura T	
	その他の著者7	Horie H	
	その他の著者8	Ueda S	
	その他の著者9	Yanatsugi J	
	その他の著者10	Haga M	
目的	下咽癌および食道再建における逆転空腸移植の評価		
データソース	頭頸部外科における1985年～2003年5月に逆転空腸移植による再建術を施行した症例23例における検討		
研究の選択	1)入院症例のみを対象とした。2)喉頭空腸移植が可能な症例である。3)喉頭の部位は喉頭癌および手術合併症の状況の記載がある。4)長期成績について記載がある。		
データ抽出	(1)手術手術、合併症の発現率。 (2)喉頭空腸移植による再建術の有用性。 (3)喉頭空腸移植による再建術の生存率と生存期間。 (4)喉頭空腸移植による再建術の合併症率。 (5)喉頭空腸移植による再建術の生存率と生存期間。 (6)喉頭空腸移植による再建術の合併症率。		
レビューリスト用データ	EBMレビューワー氏名	加藤広行	
	EBMレビューコメント	单独施設における逆転空腸移植による再建術を施行した下咽癌23例および食道再建31例を対象としたトロースペックティビダーテーであるが、頸部の少ない疾患であるがゆえに術式にはばらつきがある。米国状況の評価とGOLの点数に関してデータにばらつきがある。	
	疾患レビューワー氏名	疾患レビューワー氏名	
レビューコメント	EBMレビューワー氏名	加藤広行	
	EBMレビューコメント	EBMレビューコメント	
	疾患レビューワー氏名	疾患レビューワー氏名	
クリニカルエクスチューン、この論文での回答、Mindsキーワード	クリニカルエクスチューン この論文での回答、Mindsキーワード	下咽癌および食道再建に対する逆転空腸移植は有用な術式であり GOL	下咽癌および食道再建に対する逆転空腸移植は有用な術式であり GOL

検索用語		検索結果				
基本情報	対象疾患	タイプ				
タイトル情報	論文の英語タイトル 論文の日本語タイトル 論文の著者名	Charingo-larynge-oesophagectomy and stent pull-up for post-cricoid and cervical esophageal squamous cell carcinoma. 喉頭後部・頸部食道癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術の検討				
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの利用有無 ガイドラインでの利用有無					
書誌情報	PubMed ID 医療 ID 著者名 著者 ID 名 姓 ページ ISBNナバー 責任者 責任者名 発行年月	12437839 J Laryngol Otol 116 10 326-330 WJ Browne D.S. Oct 2002	氏名 所属機関 Department of Otorhinolaryngology-HNS, Royal Victoria Hospital, Belfast, UK			
著者情報	筆頭著者 その他の著者1 その他の著者2 その他の著者3 その他の著者4 その他の著者5 その他の著者6	Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.				
レビュー研究の6項目	目的 データソース 研究の選択 データ抽出 主な結果 結論 備考	喉状後部・頸部食道における扁平上皮癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術の有用性の検証 1988年から1997年まで昭和記念病院における扁平上皮癌であること。 2)手術年齢は平均55歳(39-70歳)、男性11例、女性15例、T3が18例、T4が8例、N0が18例、N1が7例、N2が1例であった。 3)手術は切除了が24例で、5例はフルコール常習者であった。 4)全例が有症状で11例が軽度から中等度であった。 5)多発巣が3例にみられ、4例は術前放射線治療を受けた。	1)年齢、性別。 2)術前検査(肝機能、腎機能、心電図、心胸腔穿刺、出血量、入院期間、 3)手術合併症。 4)手術後の発声状況。 5)リババ筋起始部の育成。 6)リババ筋起始部の育成。 1)手術年齢は63.5歳(39-79歳)、男性11例、女性15例、T3が18例、T4が8例、N0が18例、N1が7例、N2が1例であった。 2)手術の平均年齢は55歳(35-75)で平均出血量は40ml(160-1800)で、ICU平均在院期間は平均3日(2-12)、入院期間は平均34日(9-94)であった。 3)摘出手術は平均2.8例位、空腸経腸栄養は15例、経鼻胃管チューブは14日であった。 4)ガラスプロテラブン導管は術後7-10日後に抜去を行った。 5)在院期間は3日で、肺炎、心不全、肺栓塞症であった。術後合併症は24例に認め、心電図10例、甲状腺機能低下症が6例であった。 6)吻合部狭窄2例、吻合部瘻孔2例、気管挿管2例にみられた。 7)13例は術後発声を認め、頭部リハビリ再癡を認めた6例は手術を行った。 8)9例は現在手術を行っておらず、1例は術後1年で死亡した。 9)8例は現在生存中で、5例は発発なし(他疾患)であった。	喉状後部・頸部食道における扁平上皮癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術は絶口発声を維持するためには安全で信頼性の高い方法である。	EBMレピューワー氏名 Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.	加藤広行
レビューコメント	EBMレピューワー氏名 EBMレピューワーコメント 疾患レピューワーコメント	喉状後部・頸部食道における扁平上皮癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術の有用性を検証した論文である。26例の手術前の詳細な解剖所により、初期吸込食道挿出後の再建には胃管再建が安全で信頼性が高いことを示す。	クリニカルエクステンション この論文での回答 Mindsキーワード	クリニカルエクステンション この論文での回答 Mindsキーワード	EBMレピューワー氏名 Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.	EBMレピューワー氏名 Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.

レビューコメント		データソース				
基本情報	対象疾患	タイプ				
タイトル情報	論文の英語タイトル 論文の日本語タイトル 論文の著者名	Charingo-larynge-oesophagectomy and stent pull-up for post-cricoid and cervical esophageal squamous cell carcinoma. 喉頭後部・頸部食道癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術の検討				
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの利用有無 ガイドラインでの利用有無					
書誌情報	PubMed ID 医療 ID 著者名 著者 ID 名 姓 ページ ISBNナバー 責任者 責任者名 発行年月	12437839 J Laryngol Otol 116 10 326-330 WJ Browne D.S. Oct 2002	氏名 所属機関 Department of Otorhinolaryngology-HNS, Royal Victoria Hospital, Belfast, UK			
著者情報	筆頭著者 その他の著者1 その他の著者2 その他の著者3 その他の著者4 その他の著者5 その他の著者6	Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.				
レビュー研究の6項目	目的 データソース 研究の選択 データ抽出 主な結果 結論 備考	喉状後部・頸部食道における扁平上皮癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術の有用性の検証 1988年から1997年まで昭和記念病院における扁平上皮癌であること。 2)手術年齢は平均55歳(39-70歳)、男性11例、女性15例、T3が18例、T4が8例、N0が18例、N1が7例、N2が1例であった。 3)手術は切除了が24例で、5例はフルコール常習者であった。 4)全例が有症状で11例が軽度から中等度であった。 5)多発巣が3例にみられ、4例は術前放射線治療を受けた。	喉状後部・頸部食道における扁平上皮癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術は絶口発声を維持するためには安全で信頼性の高い方法である。	EBMレピューワー氏名 Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.	加藤広行	
レビューコメント	EBMレピューワー氏名 EBMレピューワーコメント 疾患レピューワーコメント	喉状後部・頸部食道における扁平上皮癌に対する喉頭吸込食道挿出および胃管再建術の有用性を検証した論文である。26例の手術前の詳細な解剖所により、初期吸込食道挿出後の再建には胃管再建が安全で信頼性が高いことを示す。	クリニカルエクステンション この論文での回答 Mindsキーワード	クリニカルエクステンション この論文での回答 Mindsキーワード	EBMレピューワー氏名 Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.	EBMレピューワー氏名 Ullah R Bailey N Kinsella J Ankin V Primrose WJ Brooker D.S.

リポート用紙		データ入力
基本情報	対象疾患	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Results of gasoline-pump-up reconstruction for pharyngocarcinoma- perirectal resection in selected head and neck cancer and cervical lymph node metastasis
抄録ガイドライン情報	ガイドラインによる公表名	日本ガイドラインによる公表名
研究タイプ	ランダム化比較試験	
研究 ID	J0344157	
研究者名	Asian J Sung	
研究 ID	J427	
年	3	
ページ	180-185	
ISSNナバー		
日付		
月		
年	2004	
所属機関		
著者情報	筆頭著者	Puttawibul P
	所属機関	Department of Plastic Surgery, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, Thailand
	その他の著者名1	Pornratanaek C
	その他の著者名2	Saengthone S
	その他の著者名3	Supapornpong T
	その他の著者名4	Petravud S
	その他の著者名5	Pruegsanuk S
	その他の著者名6	Leelamarn V
	その他の著者名7	Shivaratna C
	その他の著者名8	Wichitcharerncha W
内容概要		
目的	下咽癌高分化乳頭状癌に対するガソリンポンプアップ切開筋の筋膜下腔と予後との関連性の検討	
対象と方法	1992年から2001年5月にかけて現症喉癌切除切開筋を施行した下咽癌および食道癌46例を対象としたレトロスペクティブスタディー	
研究の状況	1) 下咽癌高分化乳頭状癌の生存率が良好である。 2) 年齢別の生存率は乳頭状癌よりも半胱蛋白質の状態がある。 3) 手術後一定期間の監視下での監視がある 4) 手術予期について説明するものある	
データ抽出	手術後の生存率の算出、術後の予後による生存率は腫瘍部位の採取が可能で逆走がないgood、逆走があるが逆走のないvarious、頸部転移、腫瘍部位による生存率の差がある。	
レビューリサーチの6項目		
主な結果	1) 下咽癌高分化乳頭状癌の生存率は良好である。 2) 年齢別生存率は乳頭状癌よりも半胱蛋白質の状態がある。 3) 手術後一定期間の監視下での監視がある 4) 手術予期について説明するものある	
統計	生存曲線	
備考	死亡率が低く、術後再発率の増加と早期死生存の改善が期待できる。	
EBMリビューー氏名		加藤直哉
EBMリビューーコメント		胃癌に対するガソリンポンプアップ切開筋の有用性は認められなかった。
疾患リビューー氏名		胃癌に対するガソリンポンプアップ切開筋の有用性は認められなかった。
レビューコメント		胃癌に対するガソリンポンプアップ切開筋の有用性は認められなかった。
クリニカルクエスチョン		胃癌に対するガソリンポンプアップ切開筋の有用性は?
この論文での回答1		生存率が高く、術後再発率の増加と早期死生存の改善が期待できる。
クリニカルクエスチョン	ツール	ツール
この論文での回答1	Mindsキーワード	ガソリン(全角カタカナアルファベット)
	Mindsキーワード1	胃癌
	Mindsキーワード2	胃癌治療
	Mindsキーワード3	胃癌治療
	Mindsキーワード4	胃癌
	Mindsキーワード5	胃
	Mindsキーワード6	胃
	Mindsキーワード7	胃癌
	Mindsキーワード8	胃癌
	Mindsキーワード9	胃癌
	Mindsキーワード10	胃癌
クリニカルクエスチョン	ツール	ツール
この論文での回答1	Mindsキーワード	ガソリン(全角カタカナアルファベット)
	Mindsキーワード1	胃癌
	Mindsキーワード2	胃癌治療
	Mindsキーワード3	胃癌治療
	Mindsキーワード4	胃癌
	Mindsキーワード5	胃
	Mindsキーワード6	胃癌
	Mindsキーワード7	胃癌
	Mindsキーワード8	胃癌
	Mindsキーワード9	胃癌
	Mindsキーワード10	胃癌

レビューリサーチ用フォーム		著者情報			
基本情報	対象疾患	タイプ			
タイトル情報	食道の癌細胞型 粘膜の日本式スケール	The subepithelial extension of esophageal carcinoma for determining the depth of invasion			
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの目次 ガイドラインでの目次	ヨリノリ			
書誌情報					
研究デザイン		コホート研究			
PubMed ID		11821782			
医師会誌 ID					
雑誌名		Surgery			
卷・号・ID		41(3)447			
頁数		131			
著者		Ishii Hiroshi Ishii Satoshi ISSN番号			
論文分野		S14-S21			
原稿受付日		0039-6060			
原稿受付年		2004年1月15日			
発行年月		Jan 2002			
著者情報		氏名 所属機関			
主査著者		Kuwano H Department of Surgery I, Faculty			
その他の著者1		Masuda N			
その他の著者2		Kato H			
その他の著者3		Sugimachi K			
その他の著者4					
目的		食道癌粘膜下進展を検討し食道癌手術(EMR含む)の安全マージンを 1983年から2000年までの単一施設での48症例67病変の切除標本の 広がりを病理学的に検索する。			
データソース					
研究の根拠					
データ抽出					
レビュー研究の8項目					
主な結果					
結論					
参考					
レビューコメント					
クリニカルエクスチゾン この論文での回答。 Mindsキーワード					

基本情報		対象疾患	
タイトル情報		論文の英語タイトル	Randomized study of the benefits of preoperative corticosteroid administration in patients undergoing esophageal surgery for esophageal cancer.
論文の日本語タイトル		食道癌手術時の術後合併症発症およびサイトカインの評価による、術前ステロイドの有用性評価	
論文ガイドライン情報		ガイドラインの引用有無	なし
書誌情報		論文登録サイト	ランダム化比較試験
PubMed ID		12170022	
医中邦 ID			
雑誌名		Ann Surg	
雑誌 ID			
巻		236	
号		2	
ページ		184-190	
ISSNナバー		0003-4932	
雑誌分野		医学	
原本言語		英語	
発行年月		Aug 2002	
著者情報			
著者名		氏名	所属機関
その他の著者1		Sato N	Department of Surgery I, Iwate M
その他の著者2		Koeda K	
その他の著者3		Ikeda K	
その他の著者4		Yamada T	
その他の著者5		Ashikawa T	
その他の著者6		Iwaya T	
その他の著者7		Akiyama Y	
その他の著者8		Ishida K	
その他の著者9		Saito K	
その他の著者10		Endo S	
目的			
食道癌手術時ににおける術前のステロイド投与が術後合併症予防に及ぼす効果の検討			
データソース			
1) 1996/06~2001/01までの 岩手医科大学第一外科での3領域郭清併合食道癌手術施行6例			
研究の選択			
患者背景は過格症候を対象。			
データ抽出			
66例33例ずつ2群に分け、ランダム化比較試験を施行			
①ステロイド使用群は手術開始30分前に10mg/kgの量でコルチコステロイドを使用して。 ②ステロイド使用群では1錠以上の大錠器以上の錠器不全発症率は33%、コントロール群(ステロイド非使用群)では1錠器以上の錠器不全発症率は19%。 ③ステロイド群で術後人工呼吸器を要した期間が有意に短かった。 ④手術合併症および長期予後には両群に明らかな差はなかった。 ⑤血中のInterleukin(IL)-receptor antagonist, IL-1αおよびIL-6はステロイド群で有意に少なかった。IL-10はステロイド群で増加していた。			
結論			
①術前にステロイドを使用することにより過剰な炎症性サイトカインの放出が抑制され、呼吸器を始めとする錠器不全を抑制することが出来た。 ②術前のステロイドを使用が長期予後や術後合併症を悪化させることはなかった。③食道癌手術時の術前ステロイド投与は合併症(錠器不全)発症の抑制に有用である。			
備考			
EBMレビューウーフィルム			
BMレビューコメント			
レビューコメント			

食道癌手術における術後合併症は大きなものであり、従来より周術期の合併症管理が大きな課題であった。近年、過剰な炎症反応が周術期合併症を誘導する要因としてサイトカインの過剰放出を抑制することにより周術期合併症を抑制できると考えられるようになり、ランダム化試験によりその事実を証明する手術前のステロイド投与が術後合併症(錠器不全)を抑制する効果があることを示す。	
英語レビュー一覧	この論文での回答1
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード1
この論文での回答2	Mindsキーワード2
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード3
この論文での回答3	Mindsキーワード4
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード5
この論文での回答4	Mindsキーワード6
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード7
この論文での回答5	Mindsキーワード8
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード9
この論文での回答6	Mindsキーワード10
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード11
この論文での回答7	Mindsキーワード12
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード13
この論文での回答8	Mindsキーワード14
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード15
この論文での回答9	Mindsキーワード16
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード17
この論文での回答10	Mindsキーワード18
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード19
この論文での回答11	Mindsキーワード20
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード21
この論文での回答12	Mindsキーワード22
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード23
この論文での回答13	Mindsキーワード24
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード25
この論文での回答14	Mindsキーワード26
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード27
この論文での回答15	Mindsキーワード28
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード29
この論文での回答16	Mindsキーワード30
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード31
この論文での回答17	Mindsキーワード32
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード33
この論文での回答18	Mindsキーワード34
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード35
この論文での回答19	Mindsキーワード36
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード37
この論文での回答20	Mindsキーワード38
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード39
この論文での回答21	Mindsキーワード40
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード41
この論文での回答22	Mindsキーワード42
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード43
この論文での回答23	Mindsキーワード44
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード45
この論文での回答24	Mindsキーワード46
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード47
この論文での回答25	Mindsキーワード48
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード49
この論文での回答26	Mindsキーワード50
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード51
この論文での回答27	Mindsキーワード52
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード53
この論文での回答28	Mindsキーワード54
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード55
この論文での回答29	Mindsキーワード56
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード57
この論文での回答30	Mindsキーワード58
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード59
この論文での回答31	Mindsキーワード60
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード61
この論文での回答32	Mindsキーワード62
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード63
この論文での回答33	Mindsキーワード64
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード65
この論文での回答34	Mindsキーワード66
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード67
この論文での回答35	Mindsキーワード68
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード69
この論文での回答36	Mindsキーワード70
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード71
この論文での回答37	Mindsキーワード72
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード73
この論文での回答38	Mindsキーワード74
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード75
この論文での回答39	Mindsキーワード76
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード77
この論文での回答40	Mindsキーワード78
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード79
この論文での回答41	Mindsキーワード80
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード81
この論文での回答42	Mindsキーワード82
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード83
この論文での回答43	Mindsキーワード84
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード85
この論文での回答44	Mindsキーワード86
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード87
この論文での回答45	Mindsキーワード88
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード89
この論文での回答46	Mindsキーワード90
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード91
この論文での回答47	Mindsキーワード92
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード93
この論文での回答48	Mindsキーワード94
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード95
この論文での回答49	Mindsキーワード96
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード97
この論文での回答50	Mindsキーワード98
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード99
この論文での回答51	Mindsキーワード100
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード101
この論文での回答52	Mindsキーワード102
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード103
この論文での回答53	Mindsキーワード104
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード105
この論文での回答54	Mindsキーワード106
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード107
この論文での回答55	Mindsキーワード108
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード109
この論文での回答56	Mindsキーワード110
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード111
この論文での回答57	Mindsキーワード112
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード113
この論文での回答58	Mindsキーワード114
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード115
この論文での回答59	Mindsキーワード116
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード117
この論文での回答60	Mindsキーワード118
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード119
この論文での回答61	Mindsキーワード120
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード121
この論文での回答62	Mindsキーワード122
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード123
この論文での回答63	Mindsキーワード124
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード125
この論文での回答64	Mindsキーワード126
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード127
この論文での回答65	Mindsキーワード128
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード129
この論文での回答66	Mindsキーワード130
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード131
この論文での回答67	Mindsキーワード132
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード133
この論文での回答68	Mindsキーワード134
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード135
この論文での回答69	Mindsキーワード136
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード137
この論文での回答70	Mindsキーワード138
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード139
この論文での回答71	Mindsキーワード140
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード141
この論文での回答72	Mindsキーワード142
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード143
この論文での回答73	Mindsキーワード144
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード145
この論文での回答74	Mindsキーワード146
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード147
この論文での回答75	Mindsキーワード148
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード149
この論文での回答76	Mindsキーワード150
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード151
この論文での回答77	Mindsキーワード152
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード153
この論文での回答78	Mindsキーワード154
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード155
この論文での回答79	Mindsキーワード156
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード157
この論文での回答80	Mindsキーワード158
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード159
この論文での回答81	Mindsキーワード160
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード161
この論文での回答82	Mindsキーワード162
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード163
この論文での回答83	Mindsキーワード164
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード165
この論文での回答84	Mindsキーワード166
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード167
この論文での回答85	Mindsキーワード168
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード169
この論文での回答86	Mindsキーワード170
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード171
この論文での回答87	Mindsキーワード172
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード173
この論文での回答88	Mindsキーワード174
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード175
この論文での回答89	Mindsキーワード176
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード177
この論文での回答90	Mindsキーワード178
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード179
この論文での回答91	Mindsキーワード180
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード181
この論文での回答92	Mindsキーワード182
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード183
この論文での回答93	Mindsキーワード184
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード185
この論文での回答94	Mindsキーワード186
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード187
この論文での回答95	Mindsキーワード188
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード189
この論文での回答96	Mindsキーワード190
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード191
この論文での回答97	Mindsキーワード192
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード193
この論文での回答98	Mindsキーワード194
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード195
この論文での回答99	Mindsキーワード196
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード197
この論文での回答100	Mindsキーワード198
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード199
この論文での回答101	Mindsキーワード200
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード201
この論文での回答102	Mindsキーワード202
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード203
この論文での回答103	Mindsキーワード204
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード205
この論文での回答104	Mindsキーワード206
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード207
この論文での回答105	Mindsキーワード208
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード209
この論文での回答106	Mindsキーワード210
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード211
この論文での回答107	Mindsキーワード212
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード213
この論文での回答108	Mindsキーワード214
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード215
この論文での回答109	Mindsキーワード216
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード217
この論文での回答110	Mindsキーワード218
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード219
この論文での回答111	Mindsキーワード220
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード221
この論文での回答112	Mindsキーワード222
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード223
この論文での回答113	Mindsキーワード224
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード225
この論文での回答114	Mindsキーワード226
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード227
この論文での回答115	Mindsキーワード228
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード229
この論文での回答116	Mindsキーワード230
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード231
この論文での回答117	Mindsキーワード232
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード233
この論文での回答118	Mindsキーワード234
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード235
この論文での回答119	Mindsキーワード236
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード237
この論文での回答120	Mindsキーワード238
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード239
この論文での回答121	Mindsキーワード240
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード241
この論文での回答122	Mindsキーワード242
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード243
この論文での回答123	Mindsキーワード244
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード245
この論文での回答124	Mindsキーワード246
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード247
この論文での回答125	Mindsキーワード248
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード249
この論文での回答126	Mindsキーワード250
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード251
この論文での回答127	Mindsキーワード252
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード253
この論文での回答128	Mindsキーワード254
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード255
この論文での回答129	Mindsキーワード256
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード257
この論文での回答130	Mindsキーワード258
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード259
この論文での回答131	Mindsキーワード260
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード261
この論文での回答132	Mindsキーワード262
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード263
この論文での回答133	Mindsキーワード264
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード265
この論文での回答134	Mindsキーワード266
クリニカルクエスチョン	Mindsキーワード267
この論文での回答	

クリニカルクエスチョン この論文での回答	Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3 Mindsキーワード4	3信宿肺部は2信宿肺部に同じし、手術死亡率・術後合併症 率とも3信宿肺部で手術死亡率28.6%64.6%とも信宿肺部 キーワード 3信宿肺清 2信宿肺清 手術死亡率 術後合併症
クリニカルクエスチョン この論文での回答	Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3 Mindsキーワード4	3信宿肺部は2信宿肺部に同じし、予後を改善するか Yes.3信宿肺部の5年生存率は34.3%、2信宿肺部は26.7%と もに全角ノウカリアルファベット 3信宿肺清 2信宿肺清 予後 ヨゴ

基本情報		対象疾患	特長
タイトル情報		タイプ	特長専門情報(専門医向け)
論文の題名(英語)		論文の題名(英語)	
著者名		著者名	
発行年		発行年	
書誌情報		書誌情報	
著者情報		著者情報	
レビューリサーチの6項目		レビューリサーチの6項目	
著者情報		著者情報	
レビューワークメント		レビューワークメント	
参考文献		参考文献	
備考		備考	
EBMLレビューアー氏名		EBMLレビューアー氏名	
EBMLレビューアーコメント		EBMLレビューアーコメント	
レビューワークメント		レビューワークメント	
クリニカルクエスチョン		クリニカルクエスチョン	
クリニカルクエスチョン		この論文での回答1	
この論文での回答2		この論文での回答2	
この論文での回答3		この論文での回答3	
Mindsキーワード1		Mindsキーワード1	
Mindsキーワード2		Mindsキーワード2	
Mindsキーワード3		Mindsキーワード3	

レビューフォーム		データ入力	
基本情報	対象疾患		
	タイプ	臨床疾患情報(専門医向け)	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Three-field lymphadenectomy for carcinoma of the esophagus and gastroesophageal junction in 174 R0 resections: impact on staging, disease-free survival and outcome	
論文の日本語タイトル			
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	有	
	該当するガイドライン	日本癌学会	
	著者情報	著者名 Pubmed ID 医中絆 ID 論文名 種類 ID 年 ページ ISSNナバー 種別分野 原本言語 発行年月	T. Lerut 16570202 10364012 Ann Surg 12354 200 6 982-974 0003-4932 医学 英語 Dec 2004
著者情報	筆頭著者 その他の著者1 その他の著者2 その他の著者3 その他の著者4 その他の著者5 その他の著者6 その他の著者7 その他の著者8 その他の著者9	T. Lerut P. Natteau J. Moens MScN W. Coosemans G. Decker A. Van den Eynde V. Van Raemdonck N. Ectors	Departments of Thoracic Surgery, University Hospital Gasthuisberg, University of Leuven, Belgium
レビュー研究の6項目	目的 主な結果 結論 備考	食道癌、食道胃接合部癌に対する3領域リンパ節郭清の意義について。 1991年から1999年までに3領域郭清を施行された食道癌切除例192例のうち、R0であった174例について検討。 ステージング、生存率、再発。 ①在院死亡率：1%，平均集中治療室滞在期間：18日。合併症は吻合部狭窄が多く、32.8%にみられた。術後在院日数は平均19.0日(中央値15日)。 ②3領域郭清を行うことで、5年生存率に病期分類の変更があり、12%はステージ0となった。 ③3領域郭清例の5年生存率は41.9%(1年、3年は78.4%, 51%)であった。 ④腹部リバブル移植物例の生存率は12.8%、陰性症例では31.1%であった。根治的切除を行った上段胃上部癌のほうが陰性よりも予後良好であった(生存 SCC 15.8%, Adeno 7.3%)。 ⑤3領域郭清は合併症、死亡率の上昇なしで施行できる。 ⑥術前修正されなかった腹部リバブル移植例のためにステージが上方修正され、12例症例がステージIになることから、現状の生存率は12.8%である。 ⑦3領域郭清については3領域郭清は生存率の改善に寄与する。 ⑧腹部中軸食道癌における腹部リバブルはUICC-TNM分類でM1bであるが、予後の検討から考えると、N1と考えるべきであり、3領域郭清による意義がある。	
レビューコメント	BMレビュー一覧 疾患レポート 3領域郭清は安全に施行可能であり、少なくとも胸膜中軸食道癌に際しては予後向上に寄与すると考えられる。正確な病期診断に極めて重要である。	BMレビュー一覧 疾患レポート 3領域郭清は安全に施行可能であり、少なくとも胸膜中軸食道癌に際しては予後向上に寄与すると考えられる。正確な病期診断に極めて重要である。	單一施設におけるコホート研究。多数の症例を詳細に検討した点で貴重ない。3領域郭清に関する検討。多施設の前瞻性研究の結果と比較する意味で参考となる。
クリニカルエスチュー ン	この論文での回答、 Mindsキーワード	この論文での回答、 Mindsキーワード	この論文での回答、 Mindsキーワード
クリニカルエスチュー ン	Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3	Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3	Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3
クリニカルエスチュー ン	Mindsキーワード4 Mindsキーワード5 Mindsキーワード6	Mindsキーワード4 Mindsキーワード5 Mindsキーワード6	Mindsキーワード4 Mindsキーワード5 Mindsキーワード6

レビューフォーム		データ入力	
基本情報	対象疾患		
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	How important is the route of reconstruction after esophagectomy: A Japanese study	
論文の日本語タイトル			
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	有	
	該当するガイドライン	日本癌学会	
著者情報	筆頭著者 その他の著者1 その他の著者2 その他の著者3 その他の著者4 その他の著者5 その他の著者6 その他の著者7 その他の著者8 その他の著者9	Gawad KA Hosch SB Bumann D Ludeck M Mitter LO Bliesath C Kneifel WT Busch C Kuehler T Izeki JR	Department of Surgery, Universit
レビュー研究の6項目	目的 主な結果 結論 備考	胸骨後および後喉嚨食管再建の術後機能とQOLをランダム化試験にて評価。 1993年から1995年までの26例の食道癌手術症例。 胸骨後再建例においては後喉嚨再建が推奨される。不完治な吻合R1 or R2症例においては局所再発による合併症を避けるため胸骨後再建が重要な治療法である。 不完全な胸骨後再建症例においては局所再発による合併症を避けるため胸骨後再建が望ましいと結論しているが、明確な科学的根拠は示されていない。	胸骨後再建では合併症および死亡率の上昇を認めた。放射線技術(Tc-99m-DTPA)のトレーサーを用いた、胃管通過時間の評価では、middle third/whole tubeの割合にて、胸骨後再建における優位性が認められた。R0症例においては後喉嚨再建が推奨される。不完治な吻合R1 or R2症例においては局所再発による合併症を避けるため胸骨後再建が重要な治療法である。 不完全な胸骨後再建症例においては局所再発による合併症を避けるため胸骨後再建が望ましいと結論しているが、明確な科学的根拠は示されていない。
レビューコメント	EBMレビュー一覧 BMレビュー一覧 疾患レポート 皮膚癌レポート 皮膚癌レポート	食道癌切除後の吻合経路に関する唯一の症例とする向きのランダム化比較試験。ランブルサイドや小腸、しかももの中等度の合併症において吻合部有無にして胸骨後再建との期間の割合に有意差がある。当式の安全性についても多施設のランダム化試験が行われる。	食道癌切除後の吻合経路に関する唯一の症例とする向きのランダム化比較試験。ランブルサイドや小腸、しかももの中等度の合併症において吻合部有無にして胸骨後再建との期間の割合に有意差がある。当式の安全性についても多施設のランダム化試験が行われる。
クリニカルエスチュー ン	この論文での回答、 Mindsキーワード	この論文での回答、 Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3	この論文での回答、 Mindsキーワード1 Mindsキーワード2 Mindsキーワード3
クリニカルエスチュー ン	Mindsキーワード4 Mindsキーワード5 Mindsキーワード6	Mindsキーワード4 Mindsキーワード5 Mindsキーワード6	Mindsキーワード4 Mindsキーワード5 Mindsキーワード6



		食道癌に対する3段階郊清の検討は、日本における報告が主体であり、米国においても患者背景等が異なる中で結果の報告がなされたことは評議に値する。日本ではほとんどが平成上半期であるのに對し、当該研究の対象は平成26年6月時点である。正確な病期分類に基づいて後を知るうえで重要な意義があると思われる。
		3段階郊清により生存率が向上させるか？
クリニカルクエスチョン この論文での回答1. Mindsキーワード	No.合併症の増加と許容範囲内 キーワード Mindsキーワード Mindsキーワード Mindsキーワード	(読み：全角カナ+アルファベット) サンヨウワキカセイ ザインピボワ
クリニカルクエスチョン この論文での回答2. Mindsキーワード	3段階郊清 在院死亡 Mindsキーワード	(読み：全角カナ+アルファベット) サンヨウリハバク移行の有無が、臨床病期に影響するか？ Yes/Noが臨床病期が上方修正される。 キーワード 頭頸部リンパ節転移 Mindsキーワード 頭頸部病 Mindsキーワード リンゴヨコツヨウ
クリニカルクエスチョン この論文での回答3. Mindsキーワード	3段階郊清 正確性 Mindsキーワード Mindsキーワード Mindsキーワード	(読み：全角カナ+アルファベット) 直道手術による3段階郊清は行はべきか？ yes/noで頭頸部診断を行ったためには必須であり、生存率改善への寄与がある キーワード サンヨウワキカセイ ビヨウキシンドギ

レビュー用紙用フォーム		データ入力	
基本情報	対象疾患		
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Three-field lymph node dissection for squamous cell and adenocarcinoma of the esophagus	
	論文の日本語タイトル	食道扁平上皮癌および腺癌における3領域リンパ節郭清	
診療ガイドライン情報	ガイドラインの引用有無		
	ガイドラインの引用有無		
審証情報	ガイドラインによる評価		
	ガイドラインによる評価		
著者情報	著者名	ヨコハマ研究	
	PubMed ID	12170022	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Ann Surg	
	雑誌 ID		
	年齢	236	
	性別	男	
	ページ	177-83	
	ISSNナンバー	0003-4932	
	論議分野	医学	
原著言語	英語		
発行年月	2002/02		
	氏名	所属機関	
筆頭著者	Altorki N	Division of General Thoracic Surgery, Weill Medical College of Cornell University, New York, NY, USA	
その他の著者1	Kent M		
その他の著者2	Ferrara C		
その他の著者3	Port J		
その他の著者4			
その他の著者5			
その他の著者6			
その他の著者7			
その他の著者8			
その他の著者9			
その他の著者10			
目的	食道扁平上皮癌および腺癌における3領域リンパ節郭清の効果と、食道扁平上皮癌における3領域リンパ節郭清が生存率や再発率に与える影響		
データソース	1)1994-08-2001-04までのWeill Medical College附属病院での3領域リンパ節郭清併用新規手術施行例80例(上部食道扁平上皮癌48例) 2)1988年-1994年の食道癌新規手術例(39例)郭清を施行する日本でのコホート研究結果の英文叢書5)臨床病院にて通過症候群を対象。		
研究の選択	文献については被験数のみを引用		
データ抽出	①3領域郭清併用新規手術例80例の在院死亡率56%、合併症発生率46%、 ②反回神経麻痺から深部リンパノードリバーブへの転移頻度は中部食道原発原発60%、下部食道原発で32%であった。 ④全症例に於ける5年生存率は16%、5年無再発生存率46%であった。 ⑤3領域郭清併用新規手術例における在院死亡率は認めない。 ⑥3領域リバーブ転移陽性例の5年生存率は33%であった。 ⑦3領域リバーブ転移陽性例の5年生存率は25%、平成40%、段階15%であった。 ⑧3領域リバーブ転移陽性例における最も正確な病期診断を提供する。また、3領域郭清に於ける術後化学療法、術後に術後化学療法併用療法を施行した。		
レビューリサーチの6項目	主な結果		
結論	①頭部リバーブ転移陽性例は36%であった。 ②同じく頭部リバーブ転移例は中部食道原発例60%、下部食道原発で40%、段階15%であった。 ③3領域郭清の実施による在院死亡率は認めない。 ④3領域郭清による生存率は増加する。 ⑤3領域リバーブ転移陽性例が臨床病院新規手術例における最も正確な病期診断を提供する。また、3領域郭清に於ける術後化学療法、術後に術後化学療法併用療法を施行した。		
備考	EBMレビューワー氏名 松原久裕		
レビューコメント	EBMレビューワーコメント EBMレビューワーコメントによるEBMレビューワー氏名 東京大学EBMレビューワー氏名 飯沼久裕		

	対象疾患	解説文書名: これは、日本語版の翻訳版である。英語版はVATSによる肺葉切除術と題する。
基本情報	タイプ	翻訳等情報(専門家意見等)の提出
タイトル情報	論文の日本語タイトル	翻訳文書は論文上部に示す論文タイトル(翻訳済み)を伴う胸腔鏡肺葉切除術下肺葉切除術(VATS)におけるLearning curveとその結果。
抄録ガイドライン情報	日本版JGIMの抄録ガイドラインを参考して記入	日本版JGIMの抄録ガイドラインを参考して記入
書誌情報	著者名	原著者名: 3人
	Pubmed ID	3点一ート研究
	系申題ID	
	論述題名	
	論述ID	
	要旨	
	件数	3
著者情報	ページ	515-519
	ISSNナビバー	
	解説分野	新学
	原著言語	英語
	翻訳言語	英語
	発行年月	Mar 2003
	著者名	H. Dugi
筆頭著者	H. Dugi	
その他の著者1	M. Takemoto	
その他の著者2	M. Hashimoto	
その他の著者3	N. Takeda	
その他の著者4	S. Lee	
その他の著者5	M. Ueda	
その他の著者6	J. Iseki	
その他の著者7	K. Furukawa	
その他の著者8	V. Hashimoto	
その他の著者9	J. Flowers	
その他の著者10	I. Kinoshita	
施設	大阪市立大学消化器外科	
対象	1995年8月から2002年5月の間に、所定治療なしで勝手の食事歎嚥症の通院を始めた患者を対象とした。年齢は6歳以上を基準とした。18歳未満のうち、下記基準を満たした14例(男7女7)をVATS(4例)と4cm小切開法(10例)で治療を受けた60歳未満の26例(13男13女)とした。VATS適応基準: 2度以上の嘔吐(2週間以上)。	
方法	1.1995年から1998年5月までの14例はGroup 1、1998年5月から2002年5月までの4例はGroup 2とした。後者は胃食道症(GORD)と呼ばれる症候群(UCG-GD-NM分類)、および手術経験不足のため、出血量、創傷リハビリ時間、合併症発生率について2群間比較を行った。3.既往歴: 吸菸者先生に対する吸喫因子について2群間比較を行った。	
レビューリサーチの8項目	主な結果	1.2群間に貧弱便子、腹痛、病理学的狭窄、および術前呼吸困難の発症認めなかった。2.既往歴では3例であった。3.術前検査での出血量、およびVATSSの合併症はGroup 1において多く認められた(10例中7例)。術前検査ではGroup 2において多く認められたが、術後検査ではGroup 1においては有意差が少なかった(p=0.123)。5例は術前狭窄症の治療因子として半は耳鼻科にて有効性を認めたかった。既往歴検査先生に対するGroup 2においては有意差が少なかった(p=0.033)。術後狭窄症の発生率はGroup 1が0.0477%であった。多变量回帰分析では、術者の手術経験数のみが危険因子(p=0.033)であり、母体年齢(10.2±0.31 vs. 9.0±0.04年)は統計学的ではなかった。
結果	結論	1.VATSは胸腔鏡手術として十分に平安かつ効果的に施行可能と手術可能である。2.術前狭窄症の治療因子としてリバウンド法が最も多く用いられた。3.術前検査ではGroup 2においては、VATSSの合併症が増えていたことに加えて、合併症の発生率はGroup 2が2例以上であった。
参考	解説文書は論文上部に示す論文タイトル(翻訳済み)を伴う胸腔鏡肺葉切除術の研究報告例である。2002年3月に発表された。VATSによる肺葉切除術におけるLearning curveとその結果。	
ESRMレピューランダム		

非開レピューワークシート	
クリニカルクエスチョン この論文での回答、 Mindsキーワード	M&Eの生存率は？発症・発達へ影響した点は？ S28。コンパートの選択の多くは発達の量差。
Mindsキーワード1 食事療	キーワード 読み(全英文カナ+アルファベット) M&E ME
Mindsキーワード2 発育・開発	ショウドウカン ME カイヨウ・カイフク
Mindsキーワード3 発達	カイダツ カイダツイリ
Mindsキーワード4 発達障害	
クリニカルクエスチョン2 この論文での回答、 Mindsキーワード	M&Eの死亡率、合併症発生率は？ S28.発達障害率はM&Eでわざつ。合併症発生率はM&Eで20%、統計的傾向。
Mindsキーワード1 食事療	キーワード 読み(全英文カナ+アルファベット)
Mindsキーワード2 ME	
Mindsキーワード3 手筋疾患死亡率	ショウジクンシラシボウタツ
Mindsキーワード4 合併症発生率	ガブイソウハッセイリツ
クリニカルクエスチョン3 この論文での回答3	M&Eの長期予後は？ S28.発達DOOL Stage生存率はopen methodと同様であった。
Mindsキーワード1 食事療	キーワード 読み(全英文カナ+アルファベット)
Mindsキーワード2 長期予後	ショウキヨウゴ
Mindsキーワード3 DOL	DOL
Mindsキーワード4 生存率	セイバンリツ

基本情報		対象疾患 タイプ	高齢高リスク状況に対し、開腹腔・閉鎖術は用意され切除術を施行した症例 腫瘍専門情報(患者回数向け)
タイトル情報		論文の英語タイトル 論文の日本語タイトル	Minimally Invasive Esophagectomy Outcomes in 222 Patients 低侵襲食道切開術を施行した222例に見る検討
診療ガイドライン情報		ガイドラインでの引用元概要	
ガイドラインでの引用元概要		ガイドラインでの引用元概要	ガイドラインでの引用元概要
内視鏡下での盲腸名		内視鏡下での盲腸名	内視鏡下での盲腸名
研究デザイン		コホート研究	コホート研究
Published ID			
医学会 ID			
著者名		Ann Surg	Ann Surg
発表 ID			
書籍		233	233
年		2010	2010
ページ		446 ~ 456	446 ~ 456
ISSNナビゲーション			
参考文献		元文	元文
翻訳文		英語	英語
掲載年月		2010/03	2010/03
著者情報		氏名	所属機関
著者名		James D. Lulick	Division of Thoracic Surgery and Foregut Surgery, University of Pittsburgh Medical Center (UPMC) Hospital
その他の著者1		Miguel Alvarado-Cabrera	Same as above
その他の著者2		Peregrine O. Bonsu-Entwistle	Same as above
その他の著者3		Nic A. Christie	Same as above
その他の著者4		James S. McCaughan	Same as above
その他の著者5		Vincent R. Liles	Same as above
その他の著者6		Philip R. Schauer	Same as above
その他の著者7		John M. Clece	Same as above
その他の著者8		Hiroo C. Farnell	Same as above
目的		低侵襲食道切開術の結果について検討を行うこと。	
設計		Division of Thoracic Surgery and Foregut Surgery, Pittsburgh Medical Center (UPMC) Hospital (PHM)	
対象		1995年8月から2002年8月に複数施設(主にPHM)で施行された222例。ESGおよびGOLにて吻合可と診断し、質問紙を用いた腹部切開時可否と利点と結果を比較した。	
方法		1. 研究: 手術の内訳と既存の下部消化管の直接観察法。その後の214例には、胸腔鏡・腹腔鏡による食道切除術を施行した。2. 計算: GOLについての評定をいつつかのScore(0: 125mm, 1: 126-150mm, 2: 151-162mm, 3: 163mm以上)。	
結果		1. 研究: 食道の内訳は、女性が56%、平均年齢は65歳(30-93歳)であった。食道癌は12例(5.4%)、食道肉腫は1例(0.4%)、食道平滑筋腫は1例(0.4%)、食道憩室は28例(12.6%)で存在した。術前、12例(5.4%)に食道狭窄があり、内視鏡的拡張術を受けた。術後、12例(5.4%)に吻合部狭窄があり、内視鏡的拡張術を受けた。また、吻合部狭窄に対する内視鏡的拡張術は、2.20例(9.9%)にMEGで施行され、12例(5.4%)にESGで施行された。	
リエバiew研究の6項目		2. 計算: GOL Scoreは平均のスコアより一人の平均のGOL Scoreは1.83±0.15mmであった。そのための3.9%の差は、2.20例(9.9%)にMEGで施行され、12例(5.4%)にESGで施行された。MEGのGOL Scoreは平均のスコアより一人の平均のGOL Scoreは1.83±0.15mmであった。そのための3.9%の差は、2.20例(9.9%)にMEGで施行され、12例(5.4%)にESGで施行された。	
主な結果		GOL Scoreは、1.83±0.15mmであった。そのための3.9%の差は、2.20例(9.9%)にMEGで施行され、12例(5.4%)にESGで施行された。	
解説		Minor 23.8%と多く、心臓問題26例であった。3.死因: ICU入院期間の中央値は1日(1-10日)、術後ICU入院期間の中央値は1日(1-16日)、入院期間の中央値は19ヶ月(1-63ヶ月)であった。そのためのGOL Scoreは平均のスコアより一人の平均のGOL Scoreは1.83±0.15mmであった。	
議論		本邦における前立腺癌におけるMEGの有効性に関する検討を、international ECOG2002として実行中である。	
レビューワーコメント		EEMUレビューワー名 EEMUレビューワーゴーメン	北川 雄光
レビューワーコメント		本班では、第一の責任専門施設における結果である、MEGがOpen methodに比べて良好予測	北川 雄光
レビューワーコメント		成績をレポートする名前	北川 雄光

レビュー研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患		
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Plastic prosthesis versus expandable metal stents for palliation of inoperable esophageal thoracic carcinoma: a controlled prospective study	
	論文の日本語タイトル		
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し ( 1 )	
	ガイドラインでの目次名称	食道ステント挿入術	
	研究デザイン	1. レビューパターン 2. 対照群比較試験 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.コホート研究 6.症例对照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 ( 3 )	
	Pubmed ID		
書誌情報	医中誌 ID		
	雑誌名	Gastrointest Endosc	
	雑誌 ID		
	巻	43	
	号	5	
	ページ	478-482	
	ISSN ナンバー		
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)	
	発行年月	1996	
	氏名	所属機関	
著者情報	筆頭著者	De Palma GD	The Servizio Centralizzato di Endoscopia Digestiva Operatoria. Universita Federico II di Napoli, Facolta di Medicina e Chirurgia, Naples, Italy
	その他著者1	Di Matteo E	
	その他著者2	Romano G	
	その他著者3	Fimmano Antonio	
	その他著者4	Rondinone G	
	その他著者5	Catanzano C	
	その他著者6		
	その他著者7		
	その他著者8		
	その他著者9		
	その他著者10		

レビューリサーチの6項目	目的	進行食道癌に対する食道ステントとしての plastic prosthesis と expandable metal stent の有効性と合併症を比較検証する。
	データソース	1993年1月より1994年6月までに経験した食道狭窄を伴う切除不能胸部進行食道癌あるいは胸郭再発食道癌39例をA群(plastic prosthesis)20例とB群(uncovered expandable metal stent)19例にランダム化割付けた。
	研究の選択	
	データ抽出	ステント留置成功率、嚥下障害の改善と再発、長期成績、急性期合併症、晚期合併症
	主な結果	1) ステント留置成功率 A群90% B群94.7% (有意差なし) 2) 嚥下障害の改善度 両群間に有意差なし 3) 急性期合併症 A群22% B群0% (p=0.001) 4) 留置後7日以内死亡率 A群17% B群0% (p=0.001) 5) MST A群6.2か月 B群6.6か月 (有意差なし) 6) 晩期合併症 食事によるステント閉塞 A群4例 B群4例 (有意差なし) tube migration A群2例 B群0例 Tumor ingrowth A群0例 B群2例
	結論	切除不能胸部進行食道癌に対して、expandable metal stentは従来の plastic prosthesis よりも効果は同等でより安全であると考えられる。
	備考	
	レビューワー氏名	北川雄光
	レビューワーコメント	従来の plastic prosthesis よりも expandable metal stentの方が安全かつ有効であろうという仮説のもとでデザインされた study である。 plastic prosthesis よりも短期合併症は有意に少ないが、 expandable metal stent の晚期合併症として代表的な膿孔形成や穿孔、出血などについては記載がなく、疑問を感じる。全体に expandable metal stent が臨床使用された当初の古い文献であるという感は否めない。

基本情報	対象疾患	食道癌	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Percutaneous Endoscopic Gastrostomy for Nutrition in Patients with Oesophageal Cancer	
抄載ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	食道癌患者に対する栄養目的での経皮内視鏡的胃ろう(PEG)造設術施行の安全性	
書誌情報	ガイドライン上の目次名称		
	研究デザイン	非ランダム化研究	
	分類		
	著者 ID		
	刊行年	EurJ Surg	
	雑誌名		
	論文 ID		
	号	167	
	ページ	839 - 844	
	ISRN番号	1103-4151	
	論文分野	医学	
	原著者		
	翻訳者		
	発行年月	Nov 2001	
	氏名	所属機関	
著者情報	筆頭著者	Dag Stockeld	Division of University Hospital Karolinska Institute, Danderyd Hospital, Stockholm, Sweden
	その他著者1	Jan Fagerberg	Division of Oncology, Same as above
	その他著者2	Lars Granstrom	Division of General Surgery, Same as above
	その他著者3	Lars Backman	Same as above
	その他著者4		
	目的	食道癌と診断した患者に対する加療前PEG挿入の安全性について検討を行うこと。	
	対象	1993年1月から1998年12月までに自己消化管狭窄を認めた全229例	
	方法	食道癌が既に、治療を開始する前にPEGを内視鏡にて挿入し、手技に伴う併発症、死率について検討を行った。	
レビューリサーチの6項目	主な結果	1. PEGが229例中222例(97%)に施行できた。1例は食道穿孔、1例は胃穿孔であった。3. PEGが1例による右肩大筋動脈損傷を示すに認めたが、その後の観察では、この損傷は自発的に消失した。	
	結論	食道癌が既に、治療を開始する前にPEGを内視鏡にて挿入することが可能となり、229例中、67例(29%)に対して手術的切除を、84例(37%)に対して根治的な集学的治療を行った。	
	優秀		
レビューワーコメント	EBMレビューワー氏名	川上 昭彦	
	EBMレビューワーコメント	食道癌患者より、食道癌治療前に十分な安全に挿入しPEGを留置可能であることが示された。食道癌治療前にPEGを留置し、経腸栄養を実行することが、実際に食道癌治療に対する反応や予後にどのような影響を及ぼすかについては、今後、前向きのRCTを実行し、検討する必要性があると考えられる。	
	疾患レビューワー氏名	内藤じょうじ	
	疾患レビューワーコメント	クリニカルクエスチョン	食道癌治療前狭窄に対するPEG挿入で何らかの問題はないか?
		この論文での回答	この論文での回答1 1. フード 2. ケード 3. Madsキーワード1 4. Madsキーワード2 5. Madsキーワード3 6. Madsキーワード4 7. Madsキーワード5 8. Madsキーワード6 9. Madsキーワード7 10. Madsキーワード8 11. Madsキーワード9 12. Madsキーワード10 13. Madsキーワード11 14. Madsキーワード12 15. Madsキーワード13 16. Madsキーワード14 17. Madsキーワード15 18. Madsキーワード16 19. Madsキーワード17 20. Madsキーワード18 21. Madsキーワード19 22. Madsキーワード20 23. Madsキーワード21 24. Madsキーワード22 25. Madsキーワード23 26. Madsキーワード24 27. Madsキーワード25 28. Madsキーワード26 29. Madsキーワード27 30. Madsキーワード28 31. Madsキーワード29 32. Madsキーワード30 33. Madsキーワード31 34. Madsキーワード32 35. Madsキーワード33 36. Madsキーワード34 37. Madsキーワード35 38. Madsキーワード36 39. Madsキーワード37 40. Madsキーワード38 41. Madsキーワード39 42. Madsキーワード40 43. Madsキーワード41 44. Madsキーワード42 45. Madsキーワード43 46. Madsキーワード44 47. Madsキーワード45 48. Madsキーワード46 49. Madsキーワード47 50. Madsキーワード48 51. Madsキーワード49 52. Madsキーワード50 53. Madsキーワード51 54. Madsキーワード52 55. Madsキーワード53 56. Madsキーワード54 57. Madsキーワード55 58. Madsキーワード56 59. Madsキーワード57 60. Madsキーワード58 61. Madsキーワード59 62. Madsキーワード60 63. Madsキーワード61 64. Madsキーワード62 65. Madsキーワード63 66. Madsキーワード64 67. Madsキーワード65 68. Madsキーワード66 69. Madsキーワード67 70. Madsキーワード68 71. Madsキーワード69 72. Madsキーワード70 73. Madsキーワード71 74. Madsキーワード72 75. Madsキーワード73 76. Madsキーワード74 77. Madsキーワード75 78. Madsキーワード76 79. Madsキーワード77 80. Madsキーワード78 81. Madsキーワード79 82. Madsキーワード80 83. Madsキーワード81 84. Madsキーワード82 85. Madsキーワード83 86. Madsキーワード84 87. Madsキーワード85 88. Madsキーワード86 89. Madsキーワード87 90. Madsキーワード88 91. Madsキーワード89 92. Madsキーワード90 93. Madsキーワード91 94. Madsキーワード92 95. Madsキーワード93 96. Madsキーワード94 97. Madsキーワード95 98. Madsキーワード96 99. Madsキーワード97 100. Madsキーワード98 101. Madsキーワード99 102. Madsキーワード100 103. Madsキーワード101 104. Madsキーワード102 105. Madsキーワード103 106. Madsキーワード104 107. Madsキーワード105 108. Madsキーワード106 109. Madsキーワード107 110. Madsキーワード108 111. Madsキーワード109 112. Madsキーワード110 113. Madsキーワード111 114. Madsキーワード112 115. Madsキーワード113 116. Madsキーワード114 117. Madsキーワード115 118. Madsキーワード116 119. Madsキーワード117 120. Madsキーワード118 121. Madsキーワード119 122. Madsキーワード120 123. Madsキーワード121 124. Madsキーワード122 125. Madsキーワード123 126. Madsキーワード124 127. Madsキーワード125 128. Madsキーワード126 129. Madsキーワード127 130. Madsキーワード128 131. Madsキーワード129 132. Madsキーワード130 133. Madsキーワード131 134. Madsキーワード132 135. Madsキーワード133 136. Madsキーワード134 137. Madsキーワード135 138. Madsキーワード136 139. Madsキーワード137 140. Madsキーワード138 141. Madsキーワード139 142. Madsキーワード140 143. Madsキーワード141 144. Madsキーワード142 145. Madsキーワード143 146. Madsキーワード144 147. Madsキーワード145 148. Madsキーワード146 149. Madsキーワード147 150. Madsキーワード148 151. Madsキーワード149 152. Madsキーワード150 153. Madsキーワード151 154. Madsキーワード152 155. Madsキーワード153 156. Madsキーワード154 157. Madsキーワード155 158. Madsキーワード156 159. Madsキーワード157 160. Madsキーワード158 161. Madsキーワード159 162. Madsキーワード160 163. Madsキーワード161 164. Madsキーワード162 165. Madsキーワード163 166. Madsキーワード164 167. Madsキーワード165 168. Madsキーワード166 169. Madsキーワード167 170. Madsキーワード168 171. Madsキーワード169 172. Madsキーワード170 173. Madsキーワード171 174. Madsキーワード172 175. Madsキーワード173 176. Madsキーワード174 177. Madsキーワード175 178. Madsキーワード176 179. Madsキーワード177 180. Madsキーワード178 181. Madsキーワード179 182. Madsキーワード180 183. Madsキーワード181 184. Madsキーワード182 185. Madsキーワード183 186. Madsキーワード184 187. Madsキーワード185 188. Madsキーワード186 189. Madsキーワード187 190. Madsキーワード188 191. Madsキーワード189 192. Madsキーワード190 193. Madsキーワード191 194. Madsキーワード192 195. Madsキーワード193 196. Madsキーワード194 197. Madsキーワード195 198. Madsキーワード196 199. Madsキーワード197 200. Madsキーワード198 201. Madsキーワード199 202. Madsキーワード200 203. Madsキーワード201 204. Madsキーワード202 205. Madsキーワード203 206. Madsキーワード204 207. Madsキーワード205 208. Madsキーワード206 209. Madsキーワード207 210. Madsキーワード208 211. Madsキーワード209 212. Madsキーワード210 213. Madsキーワード211 214. Madsキーワード212 215. Madsキーワード213 216. Madsキーワード214 217. Madsキーワード215 218. Madsキーワード216 219. Madsキーワード217 220. Madsキーワード218 221. Madsキーワード219 222. Madsキーワード220 223. Madsキーワード221 224. Madsキーワード222 225. Madsキーワード223 226. Madsキーワード224 227. Madsキーワード225 228. Madsキーワード226 229. Madsキーワード227 230. Madsキーワード228 231. Madsキーワード229 232. Madsキーワード230 233. Madsキーワード231 234. Madsキーワード232 235. Madsキーワード233 236. Madsキーワード234 237. Madsキーワード235 238. Madsキーワード236 239. Madsキーワード237 240. Madsキーワード238 241. Madsキーワード239 242. Madsキーワード240 243. Madsキーワード241 244. Madsキーワード242 245. Madsキーワード243 246. Madsキーワード244 247. Madsキーワード245 248. Madsキーワード246 249. Madsキーワード247 250. Madsキーワード248 251. Madsキーワード249 252. Madsキーワード250 253. Madsキーワード251 254. Madsキーワード252 255. Madsキーワード253 256. Madsキーワード254 257. Madsキーワード255 258. Madsキーワード256 259. Madsキーワード257 260. Madsキーワード258 261. Madsキーワード259 262. Madsキーワード260 263. Madsキーワード261 264. Madsキーワード262 265. Madsキーワード263 266. Madsキーワード264 267. Madsキーワード265 268. Madsキーワード266 269. Madsキーワード267 270. Madsキーワード268 271. Madsキーワード269 272. Madsキーワード270 273. Madsキーワード271 274. Madsキーワード272 275. Madsキーワード273 276. Madsキーワード274 277. Madsキーワード275 278. Madsキーワード276 279. Madsキーワード277 280. Madsキーワード278 281. Madsキーワード279 282. Madsキーワード280 283. Madsキーワード281 284. Madsキーワード282 285. Madsキーワード283 286. Madsキーワード284 287. Madsキーワード285 288. Madsキーワード286 289. Madsキーワード287 290. Madsキーワード288 291. Madsキーワード289 292. Madsキーワード290 293. Madsキーワード291 294. Madsキーワード292 295. Madsキーワード293 296. Madsキーワード294 297. Madsキーワード295 298. Madsキーワード296 299. Madsキーワード297 300. Madsキーワード298 301. Madsキーワード299 302. Madsキーワード300 303. Madsキーワード301 304. Madsキーワード302 305. Madsキーワード303 306. Madsキーワード304 307. Madsキーワード305 308. Madsキーワード306 309. Madsキーワード307 310. Madsキーワード308 311. Madsキーワード309 312. Madsキーワード310 313. Madsキーワード311 314. Madsキーワード312 315. Madsキーワード313 316. Madsキーワード314 317. Madsキーワード315 318. Madsキーワード316 319. Madsキーワード317 320. Madsキーワード318 321. Madsキーワード319 322. Madsキーワード320 323. Madsキーワード321 324. Madsキーワード322 325. Madsキーワード323 326. Madsキーワード324 327. Madsキーワード325 328. Madsキーワード326 329. Madsキーワード327 330. Madsキーワード328 331. Madsキーワード329 332. Madsキーワード330 333. Madsキーワード331 334. Madsキーワード332 335. Madsキーワード333 336. Madsキーワード334 337. Madsキーワード335 338. Madsキーワード336 339. Madsキーワード337 340. Madsキーワード338 341. Madsキーワード339 342. Madsキーワード340 343. Madsキーワード341 344. Madsキーワード342 345. Madsキーワード343 346. Madsキーワード344 347. Madsキーワード345 348. Madsキーワード346 349. Madsキーワード347 350. Madsキーワード348 351. Madsキーワード349 352. Madsキーワード350 353. Madsキーワード351 354. Madsキーワード352 355. Madsキーワード353 356. Madsキーワード354 357. Madsキーワード355 358. Madsキーワード356 359. Madsキーワード357 360. Madsキーワード358 361. Madsキーワード359 362. Madsキーワード360 363. Madsキーワード361 364. Madsキーワード362 365. Madsキーワード363 366. Madsキーワード364 367. Madsキーワード365 368. Madsキーワード366 369. Madsキーワード367 370. Madsキーワード368 371. Madsキーワード369 372. Madsキーワード370 373. Madsキーワード371 374. Madsキーワード372 375. Madsキーワード373 376. Madsキーワード374 377. Madsキーワード375 378. Madsキーワード376 379. Madsキーワード377 380. Madsキーワード378 381. Madsキーワード379 382. Madsキーワード380 383. Madsキーワード381 384. Madsキーワード382 385. Madsキーワード383 386. Madsキーワード384 387. Madsキーワード385 388. Madsキーワード386 389. Madsキーワード387 390. Madsキーワード388 391. Madsキーワード389 392. Madsキーワード390 393. Madsキーワード391 394. Madsキーワード392 395. Madsキーワード393 396. Madsキーワード394 397. Madsキーワード395 398. Madsキーワード396 399. Madsキーワード397 400. Madsキーワード398 401. Madsキーワード399 402. Madsキーワード400 403. Madsキーワード401 404. Madsキーワード402 405. Madsキーワード403 406. Madsキーワード404 407. Madsキーワード405 408. Madsキーワード406 409. Madsキーワード407 410. Madsキーワード408 411. Madsキーワード409 412. Madsキーワード410 413. Madsキーワード411 414. Madsキーワード412 415. Madsキーワード413 416. Madsキーワード414 417. Madsキーワード415 418. Madsキーワード416 419. Madsキーワード417 420. Madsキーワード418 421. Madsキーワード419 422. Madsキーワード420 423. Madsキーワード421 424. Madsキーワード422 425. Madsキーワード423 426. Madsキーワード424 427. Madsキーワード425 428. Madsキーワード426 429. Madsキーワード427 430. Madsキーワード428 431. Madsキーワード429 432. Madsキーワード430 433. Madsキーワード431 434. Madsキーワード432 435. Madsキーワード433 436. Madsキーワード434 437. Madsキーワード435 438. Madsキーワード436 439. Madsキーワード437 440. Madsキーワード438 441. Madsキーワード439 442. Madsキーワード440 443. Madsキーワード441 444. Madsキーワード442 445. Madsキーワード443 446. Madsキーワード444 447. Madsキーワード445 448. Madsキーワード446 449. Madsキーワード447 450. Madsキーワード448 451. Madsキーワード449 452. Madsキーワード450 453. Madsキーワード451 454. Madsキーワード452 455. Madsキーワード453 456. Madsキーワード454 457. Madsキーワード455 458. Madsキーワード456 459. Madsキーワード457 460. Madsキーワード458 461. Madsキーワード459 462. Madsキーワード460 463. Madsキーワード461 464. Madsキーワード462 465. Madsキーワード463 466. Madsキーワード464 467. Madsキーワード465 468. Madsキーワード466 469. Madsキーワード467 470. Madsキーワード468 471. Madsキーワード469 472. Madsキーワード470 473. Madsキーワード471 474. Madsキーワード472 475. Madsキーワード473 476. Madsキーワード474 477. Madsキーワード475 478. Madsキーワード476 479. Madsキーワード477 480. Madsキーワード478 481. Madsキーワード479 482. Madsキーワード480 483. Madsキーワード481 484. Madsキーワード482 485. Madsキーワード483 486. Madsキーワード484 487. Madsキーワード485 488. Madsキーワード486 489. Madsキーワード487 490. Madsキーワード488 491. Madsキーワード489 492. Madsキーワード490 493. Madsキーワード491 494. Madsキーワード492 495. Madsキーワード493 496. Madsキーワード494 497. Madsキーワード495 498. Madsキーワード496 499. Madsキーワード497 500. Madsキーワード498 501. Madsキーワード499 502. Madsキーワード500 503. Madsキーワード501 504. Madsキーワード502 505. Madsキーワード503 506. Madsキーワード504 507. Madsキーワード505 508. Madsキーワード506 509. Madsキーワード507 510. Madsキーワード508 511. Madsキーワード509 512. Madsキーワード510 513. Madsキーワード511 514. Madsキーワード512 515. Madsキーワード513 516. Madsキーワード514 517. Madsキーワード515 518. Madsキーワード516 519. Madsキーワード517 520. Madsキーワード518 521. Madsキーワード519 522. Madsキーワード520 523. Madsキーワード521 524. Madsキーワード522 525. Madsキーワード523 526. Madsキ

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	下部食道・噴門部癌
	タイプ	臨床専門情報(専門医向け)
タイトル情報	論文の英語タイトル	Esophageal stents with antireflux valve for tumors of the distal esophagus and gastric cardia: a randomized trial
	論文の日本語タイトル	下部食道癌、噴門部癌における逆流防止弁付き self-expandable metallic stent (SEMS) の有効性の検討—ランダム化比較試験—
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し (1)
	ガイドライン上の目次名称	
	研究デザイン	1. レビューア 2.メタ分析 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.ホット研究 6.症例対照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (3)
	Pubmed ID	
	医中誌 ID	
	雑誌名	Gastrointest Endosc
	雑誌 ID	
書誌情報	巻	60
	号	5
	ページ	695-702
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)
	発行年月	2004
	氏名	所属機関
	筆頭著者	Homs MYV Department of Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam
著者情報	その他著者 1	Wahab PJ
	その他著者 2	Kuipers EJ
	その他著者 3	Steyerberg EW
	その他著者 4	Grool TA
	その他著者 5	Haringhama J
	その他著者 6	Siersema PD Department of Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビュー研究の6項目	目的	下部食道癌、噴門部癌における逆流防止弁付き self-expandable metallic stent (SEMS) の有効性を検証する。
	データソース	2002年4月より2003年5月までに経験した切除不能下部食道癌もしくは噴門部癌 症例30例を逆流防止弁付き FerX-Ella stent 留置群(15例)と従来の弁無し FerX-Ella stent 留置群(15例)にランダム化。
	研究の選択	
	データ抽出	胃食道逆流、嚥下障害の改善と再発、合併症、予後
	主な結果	1) 胃食道逆流症状は、逆流防止弁付きステント留置群で25%、通常のステント群で14% (有意差なし)。 2) 24時間pHモニターでの逆流時間は逆流防止弁付きステント群で23%、通常のステント群で10% (有意差なし)。 3) 両群3例ずつ出血、重度の疼痛、誤嚥性肺炎などの合併症が生じた。ステントのmigrationは30例中7例(23%)に生じた。
	結論	逆流防止弁付き FerX-Ella stent は従来の弁無し FerX-Ella stent に比べても胃食道逆流の防止効果はみられなかった。
	参考	
	レビューワー氏名	北川雄光
	レビューワーコメント	ランダム化比較試験ではあるが、各群の症例数が少なく、胃食道逆流の防止効果という primary study outcome としてはインパクトに欠ける内容である。むしろ、ステント留置による合併症が非常に高率であることにも注意すべきである。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	臨床専門情報(専門医向け)
タイトル情報	論文の英語タイトル	Severe complication in advanced esophageal cancer treated with radiotherapy after intubation of esophageal stents: a questionnaire survey of the Japanese Society for Esophageal Diseases.
	論文の日本語タイトル	食道ステント挿入後に放射線照射を施行した進行食道癌症例における重篤な合併症—日本食道疾患研究会アンケート調査報告—
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し (1)
	ガイドライン上の目次名称	
	研究デザイン	1. レビューア 2.メタ分析 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.ホット研究 6.症例対照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (6)
	Pubmed ID	
	医中誌 ID	
	雑誌名	Int J Radiation Oncology Biol Phys
	雑誌 ID	
書誌情報	巻	56
	号	5
	ページ	1327-1332
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)
	発行年月	2003
	氏名	所属機関
	筆頭著者	Nishimura Y Dept. of Radiology, Kinki University
著者情報	その他著者 1	Nagata K Dept. of Radiology, Kansai Medical Univ.
	その他著者 2	Katano S Dept. of Radiotherapy, Tochigi Cancer Ctr.
	その他著者 3	Hirota S Dept. of Radiology, Hyogo Medical Center for Adults
	その他著者 4	Nakamura K Dept. of Radiology, Kyushu Univ., Faculty of Medical Sciences
	その他著者 5	Higuchi F Dept. of Radiology, Hiroshima City Hosp.
	その他著者 6	Soejima T Dept. of Radiology, Kobe Univ. Graduate School of Medicine
	その他著者 7	Sai H Dept. of Radiation Oncology, Kyoto Univ. Graduate School of Medicine
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビュー研究の6項目	目的	放射線治療前あるいは治療中に食道ステントを留置された食道癌患者の合併症と予後を検討する
	データソース	Japan Society for Esophageal Diseases の放射線治療部門 47委員へのアンケート (2001年8月)。 1990年から2001年までの間に、(化学)放射線治療前あるいは治療中に食道ステントを留置された食道癌患者を対象。 17施設から合計47人の患者についての回答あり。
	研究の選択	アンケートに対する回答がなされている17施設、合計47人の患者を選択。
	データ抽出	患者年齢、性別、Performance status、食道ステント挿入時期、ステント挿入の理由、ステントのタイプ、原発巣占居部位、長径、肉眼形態、TNM classification、組織型、照射野、照射線量、照射法、併用化学療法の有無と方法、NCI-CTC v2.0 非血液毒性の有無、治療効果、照射開始後生存期間、死亡原因
	主な結果	1) Grade 3-5 非血液毒性を認めた患者は24人(51%)、消化管出血が10例(21%)、穿孔・瘻孔形成(悪化)が13例(28%)、肺炎が5例(11%)、治療間違死は10例(21%)。 2) 放射線開始から非血液毒性(最大Grade)出現までは16-312日(中央値75日)。 3) 非血液毒性の出現頻度は食道狭窄群で33%、食道狭窄群で59% (有意差なし)。 4) MSTはStage II, III(合計35例)で5か月、Stage IV(11例)で3.5か月。
	結論	放射線治療前あるいは治療中の食道ステント挿入術は、生命予後に影響を及ぼす重大な合併症を生ずる可能性がある。 特に食道狭窄に対するステント留置は食道壊死による致命的な穿孔・瘻孔形成や出血を生ずる恐れがある。
	参考	
	レビューワー氏名	北川雄光
	レビューワーコメント	検討された患者数が少ないので、また多施設へのアンケートという形で、過去の症例の集積がなされているため、データの質には問題がある。治療プロトコールが存在しないため、患者の治療背景に統一性がない。しかし、放射線治療前あるいは治療中の食道ステント挿入術に対する警鐘の意味では、有意義な論文であると考えられる。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	臨床専門情報(専門医向け)
タイトル情報	論文の英語タイトル	A randomized trial of thermal ablation therapy versus expandable metal stents in the palliative treatment of patients with esophageal carcinoma.
	論文の日本語タイトル	食道癌に対する姑息的治療のための self-expandable metal stent と thermal tumor ablation (TTA) therapy のランダム化比較試験
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し (1)
	ガイドライン上の目次名称	姑息的食道通過障害解除療法
書誌情報	研究デザイン	1. レビュー 2. クオーリティス 3. ランダム化比較試験 4. 非ランダム化比較試験 5. コホート研究 6. 症例対照研究 7. 横断研究 8. 症例報告 9. その他 (3)
	Pubmed ID	
	医中誌 ID	
	雑誌名	Gastrointest Endosc
	雑誌 ID	
	巻	54
	号	5
	ページ	549-557
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1. 医学 2. 歯学 3. 看護 4. その他 (1)
著者情報	原本言語	1. 日本語 2. 英語 3. ドイツ語 4. その他 (2)
	発行年月	2001
	氏名	所属機関
	筆頭著者	Dallal H GI Unit, Western General Hospital, Edinburgh, UK
	その他著者 1	Smith GD
	その他著者 2	Grieve DC
	その他著者 3	Ghosh S
	その他著者 4	Penman ID
	その他著者 5	Palmer KR
	その他著者 6	
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

WTA研究の6項目	目的	切除不能食道癌における食道狭窄解除のための self-expandable metal stent と thermal tumor ablation (TTA) therapy のランダム化比較試験による有効性の検討。
	データソース	単施設に登録された 65 例の切除不能進行食道癌 (または切除不能進行食道胃接合部癌) をステント留置群と TTA 群にランダム化。
	研究の選択	
	データ抽出	治療後生存期間、総治療費、入院期間、health-related quality of life、嚥下障害の改善程度
	主な結果	1) ステント留置群 31 例中 8 例 (26%) に重篤な合併症がみられた。 2) TTA 群で有意に生存期間中央値が延長 (125 日対 68 日)、log-rank test (p<0.05) 3) 総治療費、入院期間はステント留置群の方が優れている。 4) 嚥下障害の改善は両群とも良好ではなかった。ステント留置群の 13%, TTA 群の 21% に嚥下障害の再増悪がみられた。 5) QOL に関してはステント留置群で不良、特に疼痛はステント群でより重度にみられた。
	結論	切除不能食道癌においてステント留置、TTA はいずれも嚥下障害の改善に優れているとは言えない。ただし、TTA 群はステント留置群に比べ、QOL の維持に優れており、有意に予後が良好である。
	備考	thermal tumor ablation (TTA) therapy の内訳: Nd YAG laser, argon diode laser, argon plasma coagulation
レビューアコメント	レビュワー氏名	北川雄光
	レビューアコメント	ランダム化比較試験として、データの質、量とともに信頼性のある論文である。TTA 群はステント留置群に比べ、QOL の維持に優れており、有意に予後が良好であるものの、著者は primary study outcome である嚥下障害の改善はあまり期待できないことを強調している。また両治療法とも重篤な合併症を伴うリスクがあり、新しい姑息的治療法の開発が期待される。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	臨床専門情報(専門医向け)
タイトル情報	論文の英語タイトル	Single-dose brachytherapy versus metal stent placement for the palliation of dysphagia from oesophageal cancer: multicentre randomized trial
	論文の日本語タイトル	食道癌による嚥下障害に対する姑息的治療としての小線源腔内照射と金属ステント留置の比較—多施設共同ランダム化比較試験—
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し (1)
	ガイドライン上の目次名称	
書誌情報	研究デザイン	1. レビュー 2. クオーリティス 3. ランダム化比較試験 4. 非ランダム化比較試験 5. コホート研究 6. 症例対照研究 7. 横断研究 8. 症例報告 9. その他 (3)
	Pubmed ID	
	医中誌 ID	
	雑誌名	Lancet
	雑誌 ID	
	巻	364
	号	
	ページ	1497-1504
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1. 医学 2. 歯学 3. 看護 4. その他 (1)
著者情報	原本言語	1. 日本語 2. 英語 3. ドイツ語 4. その他 (2)
	発行年月	Oct 2004
	氏名	所属機関
	筆頭著者	Homs MY Department of Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 1	Steyerberg EW Department of Public Health, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 2	Eijkenboom WMH Department of Radiotherapy, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 3	Tilanus HW Department of Surgery, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam
	その他著者 4	Stalpers LJA Department of Radiotherapy, Academic Medical Centre, Amsterdam
	その他著者 5	Bartelsman FWM Department of Gastroenterology, Academic Medical Centre, Amsterdam
	その他著者 6	van Lanschot JJB Department of Surgery, Academic Medical Centre, Amsterdam
	その他著者 7	Wijdeeman HK Department of Gastroenterology, Rijnstate Hospital, Arnhem
	その他著者 8	省略
	その他著者 9	省略
	その他著者 10	Siersema PD Department of Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC/University Medical Centre Rotterdam

LBB研究の6項目	目的	食道癌あるいは食道胃接合部癌により生じた食道狭窄に対する、姑息的治療としての小線源腔内照射と金属ステント留置をランダム化比較し、合併症と QOL を検討する。
	データソース	1999 年 12 月より 2002 年 6 月まで、9 施設で登録された切除不能進行食道癌、あるいは切除不能進行食道胃接合部癌患者 209 例を小線源腔内照射群と金属ステント留置群にランダム化。
	研究の選択	
	データ抽出	health-related quality of life, visual analogue pain scale, total medical cost
	主な結果	1) ランダム化により、小線源腔内照射群 101 例 (95 例で完遂)、金属ステント留置群 108 例 (105 例で留置可能)。 2) 嚥下困難は金属ステント群で速やかに改善されたものの、長期成績は小線源腔内照射群で有意に良好であった。 3) 合併症発生率は、金属ステント群で有意に高かった (33% vs 21%; p=0.02)。特に後出血の頻度が金属ステント群で有意に高かった (13% vs 5%; p=0.05)。 4) 生存期間や嚥下困難の再発頻度、総治療費については両群間に差がなかった。 5) QOL スコアは、概ね小線源腔内照射群で良好であり、特に治療後の疼痛は小線源腔内照射群で少ない傾向であった。
	結論	食道癌あるいは食道胃接合部癌により生じた食道狭窄に対する姑息的治療としての小線源腔内照射は、長期間嚥下困難の改善をもたらす。小線源腔内照射は、金属ステント留置よりも合併症頻度が有意に少なく、狭窄解除のための姑息的治療として有用である。
	備考	
レビューアコメント	レビュワー氏名	北川雄光
	レビューアコメント	ランダム化比較試験として、データの質、量とともに信頼性のある論文である。食道狭窄解除のための姑息的治療としての小線源腔内照射を評価する意味で、また安易な金属ステント留置に対する警鐘の意味で重要な論文と考える。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Surgical resection with or without preoperative chemotherapy in oesophageal cancer: A randomised controlled trial.
	論文の日本語タイトル	食道癌に対する手術単独と術前化学療法後の手術のランダム化比較試験
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り
	ガイドライン上の目次名	術前補助療法
書誌情報	研究デザイン	1. レビューア 2. メタ分析 3. ランダム化比較試験 4. 非ランダム化比較試験 5. オート研究 6. 症例対照研究 7. 横断研究 8. 症例報告 9. その他 (3)
	Pubmed ID	12049861
	医中誌 ID	
	雑誌名	Lancet.
	雑誌 ID	
	巻	359
	号	
	ページ	1727-1733
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1. 医学 2. 脳学 3. 看護 4. その他 ( )
	原本言語	1. 日本語 2. 英語 3. ドイツ語 4. その他 ( )
	発行年月	May 2002
著者情報	氏名	所属機関
	筆頭著者	Medical Research Council Oesophageal Cancer Working Group
	その他著者 1	
	その他著者 2	
	その他著者 3	
	その他著者 4	
	その他著者 5	
	その他著者 6	
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビュー研究の6項目	目的	切除可能食道癌に対する術前化学療法の有効性の確認
	データソース	802名の未治療切除可能食道癌、組織型は問わない。
	研究の選択	術前化学療法の有無のランダム化比較試験
	データ抽出	シスプラチン(80mg/m2)、5FU(1000mg/m2 x 4d)の術前化学療法 2コース後の切除 400例と、切除単独 402例のランダム化比較、両群とも 9%は術前照射の併用あり。扁平上皮癌 31%、腺癌 66%、未分化癌 3%。
	主な結果	治癒切除率は術前照射群 60%に対して、手術単独群 54% ( $p<0.0001$ )。術後合併症は同等。2年生存率はそれぞれ 43%と 34%で、全生存率はハザード比 0.79 で術前照射群が有意に良好 ( $p=0.004$ ) であった。この効果は組織型に依存しなかった。
	結論	シスプラチン(80mg/m2)、5FU(1000mg/m2 x 4d)の術前化学療法 2コースごとの切除は、切除単独に比較して合併症を増加することなく生存率を有意に向上させる。
レビューワーカメント	備考	
	レビューワー氏名	西村恭昌
レビューワーカメント	レビューワーカメント	両群とも 9%は術前照射の併用があったが、術前化学療法の組織型によらない有効性を示したイギリスでの大規模ランダム化比較試験である。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Neoadjuvant or adjuvant therapy for resectable esophageal cancer: a systematic review and meta-analysis.
	論文の日本語タイトル	切除可能食道癌に対する術前および術後補助療法のシステムティックレビューとメタアナリシス
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り
	ガイドライン上の目次名	術前補助療法、術後補助療法
書誌情報	研究デザイン	1. レビューア 2. メタ分析 3. ランダム化比較試験 4. 非ランダム化比較試験 5. オート研究 6. 症例対照研究 7. 横断研究 8. 症例報告 9. その他 (2)
	Pubmed ID	15447788
	医中誌 ID	
	雑誌名	BMC Med
	雑誌 ID	
	巻	2
	号	1
	ページ	35
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1. 医学 2. 脳学 3. 看護 4. その他 ( )
	原本言語	1. 日本語 2. 英語 3. ドイツ語 4. その他 ( )
	発行年月	Sept 2004
著者情報	氏名	所属機関
	筆頭著者	Malthaner RA The GastrointestinalCancer Disease Site Group of Cancer Care Ontario's Program in Evidence-based Care.
	その他著者 1	Wong RKS
	その他著者 2	Rumble RB
	その他著者 3	Zuraw L
	その他著者 4	
	その他著者 5	
	その他著者 6	
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビュー研究の6項目	目的	エビデンスに基づく診療を行なうための切除可能食道癌に対する術前および術後補助療法のシステムティックレビューとメタアナリシス
	データソース	MEDLINE (1966-2003), CANCERLIT (1983-2001), Cochrane Library (2003, Issue 3), EMBASE(to week 40, 2003), および ASCO (1997-2003) と ASTRO (1999-2002) の抄録
	研究の選択	切除可能胸部食道癌に対する術前および術後補助療法のランダム化比較試験あるいはメタアナリシスを検索した。
	データ抽出	34報のランダム化比較試験と 6報のメタアナリシスが抽出され、13の治療法に分類された。
	主な結果	1) 切除単独に比較して術前照射 (ランダム化比較試験 5報)、術後照射 (ランダム化比較試験 5報)、術前化学療法 (ランダム化比較試験 6報)、術前・術後化学療法 (ランダム化比較試験 2報)、術前化学放射線療法 (ランダム化比較試験 6報) は 1年生存率を向上させない。 2) 切除単独に比較して術後化学療法 (ランダム化比較試験 2報) は、3年生存率を向上させない。 3) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は (ランダム化比較試験 6報) は 3年生存率を向上させる。
	結論	成人の切除可能胸部食道癌に対しては、切除単独が標準治療として推奨される。
レビューワーカメント	備考	
	レビューワー氏名	西村恭昌
レビューワーカメント	レビューワーカメント	わが国で行なわれた術後化学療法の JCOG9204 試験は、全生存率で有意差が示されなかったので、negative trial とされている。術前化学放射線療法は 3年生存率を向上させると結論しながら、全体としては切除単独を標準治療として推奨している。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Neoadjuvant treatment for resectable cancer of the esophagus and the gastroesophageal junction: a meta-analysis of randomized clinical trials.
	論文の日本語タイトル	切除可能食道癌に対する術前補助療法のメタアナリシス
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り
	ガイドライン上の目次名	術前補助療法
	研究デザイン	1.レポート 2.ナラティブ・リザルト 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.コホート研究 6.症例对照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (2)
	Pubmed ID	12900366
	医中誌 ID	
	雑誌名	Ann Surg Oncol
	雑誌 ID	
	巻	10
	号	7
	ページ	754-761
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 ( )
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 ( )
	発行年月	Aug 2003
	氏名	所属機関
著者情報	筆頭著者	Kaklamanos IG Surgical Oncology, Univ. of Miami, Florida
	その他著者 1	Walker GR Biostatistics, Univ. of Miami, Florida
	その他著者 2	Ferry K Surgical Oncology, Univ. of Miami, Florida
	その他著者 3	Franceschi D Surgical Oncology, Univ. of Miami, Florida
	その他著者 4	Livingstone AS Surgical Oncology, Univ. of Miami, Florida
	その他著者 5	
	その他著者 6	
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビューアー研究の6項目	目的	メタアナリシスによって切除可能食道癌に対する術前補助療法の有効性を明らかにする。
	データソース	MEDLINE, CANCERLIT, Index Medicus, 1960年から2002年
	研究の選択	切除可能胸部食道癌に対する術前および術後補助療法のランダム化比較試験あるいはメタアナリシスを検索した。
	データ抽出	すでに論文として公表された切除単独を標準治療とする術前補助療法の11報のランダム化比較試験(2311症例)が抽出され分析された。
	主な結果	1) ランダム化比較試験 7報をもとに、切除単独に比較して術前化学療法は2年生存率を4.4%向上させる( $p=0.07$ )。 2) ランダム化比較試験 5報をもとに、切除単独に比較して術前化学放射線療法は2年生存率を6.4%向上させるが有意差ではない。 3) 術前化学療法および術前化学放射線療法は手術関連死亡率をそれぞれ1.7%および3.4%増加させる。
	結論	切除可能胸部食道癌に対しては、切除単独に比較して術前化学療法によるわずかな生存率の向上が期待できる。一方、術前化学放射線療法は治療関連死亡率が上昇する。
	備考	
	レビューワー氏名	西村恭昌
	レビューワーコメント	2年生存率をエンドポイントとして、術前補助療法、特に術前化学の有効性を示唆している。一方、術前化学放射線療法は治療関連死亡率が向上するとしている。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	
タイトル情報	論文の英語タイトル	A meta-analysis of randomized controlled trials that compared neoadjuvant chemoradiation and surgery to surgery alone for resectable esophageal cancer
	論文の日本語タイトル	切除可能食道癌に対する術前化学放射線療法と手術単独のランダム化比較試験のメタアナリシス
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り
	ガイドライン上の目次名	術前補助療法
	研究デザイン	1.レポート 2.ナラティブ・リザルト 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.コホート研究 6.症例对照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (2)
	Pubmed ID	12781882
	医中誌 ID	
	雑誌名	Am J Surg
	雑誌 ID	
	巻	185
	号	6
	ページ	538-543
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 ( )
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 ( )
	発行年月	Jun 2003
	氏名	所属機関
著者情報	筆頭著者	Urschel JD Dept of Surgery, McMaster Univ., Canada
	その他著者 1	Vasan H Dept of Surgery, McMaster Univ., Canada
	その他著者 2	
	その他著者 3	
	その他著者 4	
	その他著者 5	
	その他著者 6	
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビューアー研究の6項目	目的	切除可能食道癌に対する術前化学放射線療法の生存率と手術関連死亡率とのメタアナリシス
	データソース	MEDLINE と manual search で 2002年 11月に検索した。
	研究の選択	切除可能胸部食道癌に対する切除単独と術前化学放射線療法のランダム化比較試験を検索した。
	データ抽出	合計 1116 症例を含む 9報のランダム化比較試験が抽出された。
	主な結果	1) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は、1年および2年生存率は有意に向上せなかつたが、3年生存率は有意に向上させる(オッズ比 0.47, $p=0.016$ )。特に同時化学放射線療法で3年生存率の向上が著明であった。 2) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は有意に切除率、完全切除率を向上させ、局所再発率(オッズ比 0.38, $p=0.0002$ )も低下させる。 3) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は手術関連死亡率を上げる(オッズ比 1.72, $p=0.07$ )。
	結論	切除可能胸部食道癌に対する術前化学放射線療法は、切除単独に比較して3年生存率と局所制御率を有意に向上させるが、手術関連死亡率も上昇する。術前化学放射線療法において、順次化学放射線療法よりも同時化学放射線療法が有効である。
	備考	
	レビューワー氏名	西村恭昌
	レビューワーコメント	1年および2年生存率では有意な向上は見られないが、3年生存率をエンドポイントとすると、術前化学放射線療法は切除可能胸部食道癌の生存率を向上させるとのメタアナリシス。ただし、手術関連死亡率も上がる。術前化学放射線療法において、順次化学放射線療法よりも同時化学放射線療法が有効である。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	食道癌	
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Preoperative chemoradiotherapy for oesophageal cancer: a systematic review and meta-analysis.	
	論文の日本語タイトル	食道癌に対する術前化学放射線療法:システムティックレビューとメタアナリシス	
診療ガイドライン情報	*ガイドラインでの引用有無	1.有り	
	ガイドライン上の目次名称	術前補助療法	
書誌情報	研究デザイン	1. レビュー 2.メタ・アナリシス 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.コホト研究 6.症例対照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (2)	
	Pubmed ID	15194636	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Gut	
	雑誌 ID		
	巻	53	
	号	7	
	ページ	925-930	
	ISSN ナンバー		
	雑誌分野	□医学 2.歯学 3.看護 4.その他 ( )	
	原本言語	1.日本語 □英語 3.ドイツ語 4.その他 ( )	
	発行年月	Jul 2004	
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	Fiorica F	Radiation Oncology, Univ. of Modena e Reggio Emilia, Italy
	その他著者 1	Di Bona D	
	その他著者 2	Schepis F	
	その他著者 3	Licata A	
	その他著者 4	Shahied L	
	その他著者 5	Venturi A	
	その他著者 6	Falchi AM	
	その他著者 7	Craxi A	
	その他著者 8	Camma C	
	その他著者 9		
	その他著者 10		

レビュー研究の 6項目	目的	エビデンスに基づく診療を行なうための切除可能食道癌に対する術前化学放射線療法のシステムティックレビューとメタアナリシス
	データソース	MEDLINE と CANCERLIT で 2002 年 12 月までに発表された論文を検索した。
	研究の選択	遠隔転移のない組織学的に悪性が証明された切除可能胸部食道癌に対する切除単独と術前化学放射線療法のランダム化比較試験を検索した。
	データ抽出	6 報のランダム化比較試験が抽出された。 1) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は 3 年生存率を有意に向上させる(オッズ比 0.53, p=0.03)。 2) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は有意に病期改善(down staging)する(オッズ比 0.43, p=0.001)。 3) 切除単独に比較して術前化学放射線療法は手術関連死亡率を有意に上げる(オッズ比 2.1, p=0.01)。
	主な結果	切除可能胸部食道癌に対する術前化学放射線療法は、切除単独に比較して 3 年生存率を有意に向上させるが、手術関連死亡率も有意に上昇する。術前化学放射線療法の生存率に対するはっきりとした有効性を示すには、より大規模なランダム化比較試験が必要である。
	結論	
参考		
	レビューワー氏名	西村恭昌
レビューワーコメント	レビューワーコメント	3 年生存率をエンドポイントとすると、術前化学放射線療法は切除可能胸部食道癌の生存率を向上させるとのメタアナリシス。ただし、手術関連死亡率も有意に上昇るので、術前化学放射線療法の生存率に対するはっきりとした有効性を示すには、より大規模なランダム化比較試験が必要である。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	食道癌	
	タイプ		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Neoadjuvant chemoradiotherapy for esophageal carcinoma: a meta-analysis.	
	論文の日本語タイトル	食道癌に対する術前化学放射線療法のメタアナリシス	
診療ガイドライン情報	*ガイドラインでの引用有無	1.有り	
	ガイドライン上の目次名称	術前補助療法	
書誌情報	研究デザイン	1. レビュー □メタ・アナリシス 3.ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.コホト研究 6.症例対照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (2)	
	Pubmed ID	15674197	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Surgery	
	雑誌 ID		
	巻	137	
	号	2	
	ページ	172-177	
	ISSN ナンバー		
	雑誌分野	□医学 2.歯学 3.看護 4.その他 ( )	
	原本言語	1.日本語 □英語 3.ドイツ語 4.その他 ( )	
	発行年月	Feb 2005	
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	Greer SE	Dept of Surgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon
	その他著者 1	Goodney PP	
	その他著者 2	Sutton JE	
	その他著者 3	Birkmeyer JD	
	その他著者 4		
	その他著者 5		
	その他著者 6		
	その他著者 7		
	その他著者 8		
	その他著者 9		
	その他著者 10		

レビュー研究の 6項目	目的	切除可能食道癌に対する術前化学放射線療法の効果を明らかにするためのメタアナリシス
	データソース	MEDLINE, Cochrane Database, BIOSIS Previews で 1986 年から 2003 年 1 月まで検索した。
	研究の選択	切除可能胸部食道癌に対する切除単独と術前化学放射線療法のランダム化比較試験を検索した。
	データ抽出	合計 6 報のランダム化比較試験が抽出された。 1) 5 報のランダム化比較試験では切除単独に比較して術前化学放射線療法は、有意ではないものの生存率を向上させ、1 報のランダム化比較試験では有意に生存率を向上させた。 2) 生存率曲線のハザード比をエンドポイントとするメタアナリシスの結果、術前化学放射線療法は有意な傾向をもって長期生存率を向上させた(p=0.07)。
	主な結果	
	結論	切除可能胸部食道癌に対する術前化学放射線療法は、切除単独に比較して長期生存率をわずかに有意な傾向で向上させる。術前化学放射線療法にはリスクもあり、この有効性を明確に示すには、より大規模なランダム化比較試験が必要である。
参考	レビューワー氏名	西村恭昌
	レビューワーコメント	生存率曲線のハザード比をエンドポイントとするメタアナリシスの結果、術前化学放射線療法は有意な傾向(p=0.07)をもって長期生存率を向上させたというメタアナリシス。結論は決定的ではない。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Surgery plus chemotherapy compared with surgery alone for localized squamous cell carcinoma of the thoracic esophagus: a Japan Clinical Oncology Group Study-JCOG9204.
	論文の日本語タイトル	転移のない食道扁平上皮癌に対する手術単独と術後化学療法併用のランダム化比較試験、JCOG9204
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り
	ガイドライン上の目次名称	術後補助療法
	研究デザイン	1. レビュー 2.メタ・アリヤンス [3]ランダム化比較試験 4.非ランダム化比較試験 5.コホト研究 6.症例対照研究 7.横断研究 8.症例報告 9.その他 (3)
	Pubmed ID	14673047
書誌情報	医中誌 ID	
	雑誌名	J Clin Oncol
	雑誌 ID	
	巻	21
	号	24
	ページ	4592-4596
	ISSN ナンバー	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 ( )
	原本言語	1.日本語 [2]英語 3.ドイツ語 4.その他 ( )
	発行年月	Dec 2003
		氏名 所属機関
著者情報	筆頭著者	Ando N Dept of Surgery, Keio Univ. School of Medicine, Japan
	その他著者 1	Iizuka T
	その他著者 2	Ide H
	その他著者 3	Ishida K
	その他著者 4	Shinoda M
	その他著者 5	Nishimaki T
	その他著者 6	Takiyama W
	その他著者 7	Watanabe H
	その他著者 8	Isono K
	その他著者 9	Aoyama N
	その他著者 10	Makuuchi H

レビュー研究の 6 項目	目的	根治的切除した食道癌に対する術後化学療法の有効性の確認
	データソース	242 名の食道扁平上皮癌
	研究の選択	術後化学療法の有無のランダム化比較試験
	データ抽出	食道扁平上皮癌に対する根治的切除後にシスプラチン(80mg/m <sup>2</sup> )、5FU(800mg/m <sup>2</sup> × 5d)の術後化学療法 2 コースを行なった 120 例と、切除単独 122 例のランダム化比較。
	主な結果	術後化学療法は 75%に対して予定通りの化学療法の投与が行なえ、grade 3,4 の毒性はわずかであった。5 年無再発生存率は、手術単独群 45%に対して、化学療法群では 55%と有意に良好であった (p=0.037)。5 年全生存率はそれぞれ 52%と 61%で、全生存率には有意差が認められなかった (p=0.13)。リンパ節転移を有する症例で無再発生存率の改善が顕著であった。
	結論	シスプラチン(80mg/m <sup>2</sup> )、5FU(800mg/m <sup>2</sup> × 5d)の術後化学療法 2 コースは、切除単独に比較して合併症を増加することなく無再発生存率を向上させる。
参考		
レビューワーコメント	レビューワー氏名	西村恭昌
	レビューワーコメント	術後化学療法が切除食道癌の無再発生存率を向上させることを示したが国で行なわれたランダム化比較試験である。ただし、全生存率での差は有意でなかった。なお本試験のプライマリーエンドポイントは無再発生存率であり、全生存率は二次的なエンドポイントである。

レビュー研究用フォーム		データ記入欄
基本情報	対象疾患	食道癌
	タイプ	臨床専門情報（専門医向け）
タイトル情報	論文の英語タイトル	Concurrent chemoradiotherapy with protracted infusion of 5-FU and cisplatin for postoperative recurrent or residual esophageal cancer
	論文の日本語タイトル	
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り
	ガイドライン上の目次名称	再発治療・文献 8
	研究デザイン	6. 症例対照研究
	Pubmed ID	12949060
書誌情報	医中誌 ID	
	雑誌名	Jpn J Clin Oncol
	雑誌 ID	
	巻	33
	号	7
	ページ	341-345
	ISSN ナンバー	0368-2811
	雑誌分野	1.医学
	原本言語	2.英語
	発行年月	2003
		氏名 所属機関
著者情報	筆頭著者	Nishimura Y Department of Radiology, Kinki University School of Medicine
	その他著者 1	Koike R
	その他著者 2	Nakamatsu K
	その他著者 3	Kanamori S
	その他著者 4	Suzuki M Department of Radiology, Kinki University School of Medicine/Radiation Oncology Research Laboratory, Research Reactor Institute, Kyoto University
	その他著者 5	Shigeoka H Department of Surgery, Kinki University School of Medicine
	その他著者 6	Shiozaki S
	その他著者 7	
	その他著者 8	
	その他著者 9	
	その他著者 10	

レビュー研究の 6 項目	目的	食道癌術後再発・遺残に対する化学放射線同時併用療法の feasibility と効果を明らかにする。
	データソース	1998~2002 年における食道癌術後の局所リンパ節再発 16 例と遺残 2 例。Low-dose 5-FU+CCDDP による化学療法と 30Gy の放射線照射 (3 週間) を 1 コースとして、1 週間の休止をはさんで 2 コースの治療 (計 60Gy) が行われた。
	研究の選択	
	データ抽出	
	主な結果	18 例中 13 例が治癒完遂した。 60Gy の照射は 2 例を除いた 16 例に施行された。5 例に抗がん剤の減量が必要であった。 副作用は grade3 の血液学的毒性が高頻度に見られたが、Grade3 以上の非血液学的の毒性はまれであった。 18 例中 5 例 (28%) に Complete Response が得られた。前治療がない場合では、CR 率は 40% であった。 遠隔転移のない 13 例の 2 年生存率は 19%、Median Survival Time は 9.5 ヶ月であった。
	結論	術後再発・遺残食道癌に対する化学放射線同時併用療法は feasible かつ有効である。
参考		
レビューワーコメント	レビューワー氏名	藤也寸志
	レビューワーコメント	食道癌に対する、いわゆる low dose FP 療法と放射線の同時併用療法の治療成績である。対象を非切除症例は含まず、術後の再発・遺残例に限定している。MST9.5 ヶ月で 2 年生存率が 19% であり良好とは言えないが、食道癌術後再発・遺残に対する治療の現状を明らかにした報告である。遠隔転移がない局所リンパ節再発の場合、化学放射線同時併用療法により、長期生存が得られる可能性があることを示しており、有用な研究である。