

表9 大腸癌治療切除後の初発再発部位別再発率と術後経過年数別累積再発出現率

初発再発部位	再発率% (再発症例数) (重複を含む)	術後経過年数別累積再発出現率% (累積再発症例数)			術後5年を超えて 出現する再発例が 全体に占める割合%
		3年	4年	5年	
肝	7.0% (373)	87.9% (328)	94.1% (351)	98.7% (368)	0.09% (5)
肺	4.7% (251)	77.7% (195)	88.8% (223)	94.8% (238)	0.24% (13)
局所	3.9% (206)	81.1% (167)	90.3% (186)	96.1% (198)	0.15% (8)
吻合部	0.4% (22)	95.5% (21)	95.5% (21)	95.5% (21)	0.02% (1)
その他	3.7% (198)	79.8% (158)	91.4% (181)	95.5% (189)	0.17% (9)
全体 (5,317)	17.0%				

(大腸癌研究会・プロジェクト研究 1991～1996年症例)

表10 結腸癌・直腸癌における初発再発部位別再発率の比較 (Rsは結腸癌として集計)

再発部位	結腸 (2,746例)	直腸 (1,323例)	p値
肝	6.8% (186例)	7.3% (96例)	
肺	3.2% (87例)	6.7% (89例)	p<0.0001
局所	1.9% (51例)	7.6% (100例)	p<0.0001
吻合部	0.3% (7例)	0.6% (8例)	
その他	3.7% (101例)	4.4% (58例)	
全体	16.7% (680例/4,069例)		

(大腸癌研究会・プロジェクト研究 1991～1996年症例)

[ページトップへ](#)[大腸がんトップページへ戻る](#)

大腸癌治療ガイドライン検討委員会**ガイドライン作成委員会**

委員長 杉原健一

委員 伊藤芳紀 亀岡信悟 固武健二郎 島田安博 高橋慶一
田中信治 望月英隆**ガイドライン評価委員会**

委員長 武藤徹一郎

委員 安富正幸 牛尾恭輔 加藤知行 多田正大 澤田俊夫
藤盛孝博 名川弘一 小口正彦 古川洋一 水沼信之

閉じる

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	大腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Endoscopic mucosal resection of flat and depressed types of early colorectal cancer	
	論文の日本語タイトル	平坦陥凹型早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜切除術	
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	II 治療法の種類と治療方針の解説 1 Stage 0~Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療	
書籍情報	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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (13)	
	PubMed ID	8261988	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Endoscopy	
	雑誌 ID		
	巻	25	
	号		
	ページ	455-461	
	ISSN ナンバー	0013-726X	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
原本文語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)		
発行年月	1993		
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	Kudo S	Department of Surgery, Akita Red Cross Hospital, Akita
	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			

一次研究の8項目	目的	Flat および depressed type の早期大腸癌の発育進展様式、病理組織学的特徴、内視鏡的治療手技、治療成績を概説する。	
	研究デザイン	内視鏡的または外科的治療を施行した早期大腸癌症例の retrospective study	
	セッティング	秋田赤十字病院外科病棟	
	対象者	内視鏡的または外科的治療を施行した 674 人の早期大腸癌患者	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入 (要因曝露)	介入なし	
	エンドポイント (7) (8)	エンドポイント	区分
	1	病理所見	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	2	再発率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	3		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	4		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	5		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	6		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	7		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	8		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	10		1.主要 2.副次 3.その他 ()

主な結果		674 人のうち 633 人 (うち flat, depressed, IIa+IIc type 150 例) に内視鏡的治療が行われた。flat, depressed, IIa+IIc type の腫瘍において 10mm 未満では 18% (23/130) に、10mm 以上では 75% (15/20) sm 浸潤を認めた。633 人中 10 人 (flat, depressed type 2 例) に外科的追加治療が必要となったが、2 例に組織残存を、3 例にリンパ節転移を認めた (flat, depressed type 0%)。内視鏡的に sm-massive と診断された 41 例には外科的治療が施行された。内視鏡的治療後の局所再発は肉眼型によらず認められなかった。
	結論	depressed type を呈する早期大腸癌は進行が早く、10mm 以上の depressed type (Ic, IIc+IIa) および IIa+IIc ではすでに sm-massive 以深に進展しているものが多い。よって、m および sm1 癌の段階での早期発見と EMR 施行が重要であり、特に 10mm 以上の IIc+IIa および IIa+IIc には外科的治療が考慮されるべきである。flat type (IIb) を呈する早期大腸癌は 5mm 以下の微小癌が多く sm 浸潤はまれであるため、この段階で EMR が施行されるべきである。一方、IIa, IIp, Isp, LST に関しては 30mm 以下の病変であれば EMR が可能である。しかし、肉眼型によらず、内視鏡的に sm-massive 以深を示唆する所見が認められれば外科的治療が選択されるべきである。
	備考	
レビューワーコメント	レビューワー氏名	田中信治
	レビューワーコメント	Flat および depressed type を呈する早期大腸癌診断から発育進展、治療手技、治療成績までを述べた priority のある論文である。大腸腫瘍に対する EMR を英語論文で紹介したオリジナルである。肉眼型別における早期大腸癌の診療の参考になりうる。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	胃癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Endoscopic Gastric Mucosal Resection Using a Cap-Fitted Panendoscope for Early Gastric Cancer.	
	論文の日本語タイトル	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜切除術—透明プラスチックキャップを用いる方法（EMRC）—	
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	II 治療法の種類と治療方針の解説 1.Stage 0-Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (13)	
	Pubmed ID		
	医中誌 ID	1994044454	
	雑誌名	Gastroenterological Endoscopy	
	雑誌 ID		
	巻	35	
	号	3	
	ページ	600-607	
	ISSN ナンバー	0387-1207	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
原本文語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (1)		
発行年月	Mar 1993		
著者情報	氏名	所属機関	
	筆頭著者	井上 晴洋	東京医科大学第一外科 春日部秀和病院外科
	その他著者 1	竹下 公矢	東京医科大学第一外科
	その他著者 2	遠藤 光夫	東京医科大学第一外科
	その他著者 3	村岡 幸彦	春日部秀和病院外科
	その他著者 4	米島 秀夫	春日部秀和病院内科
	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			

一次研究の8項目	目的	早期胃癌に対する、透明プラスチックキャップを用いた内視鏡的粘膜切除術の有用性を検討した。
	研究デザイン	早期胃癌に対する、透明プラスチックキャップを用いた内視鏡的粘膜切除術を4例行った。
	セッティング	東京医科大学 第一外科 春日部秀和病院 外科
	対象者	早期胃癌 IIa 型 2例、II 型 2例、IIa+IIc 型 1例、計4例でいずれも 2cm 以下の病変。
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍別せず (1)
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女別せず (3)
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢別せず (4)
	介入 (要因曝露)	
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント
		区分
	1	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	2	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	3	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	4	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	5	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	6	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	7	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	8	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	9	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	10	1.主要 2.副次 3.その他 ()
	主な結果	対象4例とも病変を遺残なく切除可能であった。生食の局注は10-30ml (平均17ml) であった。初回切除標本は約2cm径で、いずれの症例も3-4回の反復切除を要したが病変のほとんどは初回に切除された。穿孔や筋層の断裂はみられなかった。少量の出血のみで自然止血した。
	結論	EMRCでは生食を十分に局注することで安全性が増す。硬質のキャップを用いることで強力な吸引をかけられる。EMRCの利点はあらゆる部位で比較的簡単に粘膜切除が可能であることと標本の回収が容易である点である。キャップの外径と深さを増すことで、より大きい病変が切除できるようになるであろう。

	備考	
レビュワーコメント	レビュワー氏名	田中信治
	レビュワーコメント	キャップ法による消化管粘膜切除術の最初の臨床使用例としての EMRC の originality のある論文であり、手技の解説として引用するのにふさわしいと思われる。

一次研究用フォーム		データ入力欄	
基本情報	対象疾患	大腸腫瘍および早期大腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Clinicopathologic features and endoscopic treatment of superficially spreading colorectal neoplasms larger than 20 mm	
	論文の日本語タイトル	径 20 mm 以上の側方発育型大腸腫瘍の臨床病理学的特徴と内視鏡治療	
参考文献の引用情報	引用の有無	1.有り 2.無し (1)	
	引用の目次名称	II 治療法の種類と治療方針の解説 1 Stage 0-Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (7, 8)	
	PubMed ID	11427843	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Gastrointestinal Endoscopy	
	雑誌 ID		
	巻	54	
	号	1	
	ページ	62-66	
	ISSN ナンバー	0016-5107	
	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	2001	
著者情報	氏名	所属機関	
	筆頭著者	Tanaka S	Hiroshima University, School of Medicine
	その他著者 1	Haruma K	
	その他著者 2	Oka S	
	その他著者 3	Takahashi R	
	その他著者 4	Kunihiro M	
	その他著者 5	Kitadai Y	
	その他著者 6	Yoshihara M	
	その他著者 7	Shimamoto F	
	その他著者 8	Chayama K	
	その他著者 9		
その他著者 10			

一次研究の 8 項目	目的	区分	
	径 20 mm 以上の側方発育型大腸腫瘍の臨床病理学的特徴と内視鏡治療の有効性を明らかにすること。		
研究デザイン	内視鏡的または外科的切除を行なった径 20 mm 以上の側方発育型大腸腫瘍の臨床病理学的特徴と内視鏡治療の有効性に関する retrospective な解析。		
セッティング	広島大学病院 光学医療診療部		
対象者	内視鏡的または外科的切除を行なった径 20 mm 以上の側方発育型大腸腫瘍（腺腫・早期癌）患者 120 例。		
対象者情報（国籍）	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍別別せず (3)		
対象者情報（性別）	1.男性 2.女性 3.男女別別せず (3)		
対象者情報（年齢）	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢別別せず (22)		
介入（要因曝露）	介入なし		
エンドポイント（アウトカム）	局所再発・転移		
1	局所再発・転移	1.主要 2.副次 3.その他 (1)	
2		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
主な結果	120 例の径 20 mm 以上の側方発育型大腸腫瘍（LST）を G type と F type に細分類した場合、G type でサイズが有意に大きかったが、sm 浸潤率は、F type の方が有意に高かった。120 例のうち、内視鏡的粘膜切除術（EMR）で 81 例（67.5%）が治療され、78 例が根治と判定され経過観察された。そのうち、全体での局所再発再発率は 7.4%であったが、全例追加内視鏡治療で根治可能であった。また、一括切除・分割切除別で局所再発再発率に差はなかった。また、転移例は認めなかった。EMR の偶発症として、出血を 16%に、微小穿孔を 1.2%に認めた。		

	結論	LST-G type は、F type と比較して、サイズは大きいものの、sm 浸潤率が低く、組織学的悪性度が低い腫瘍であると考えられた。また、一括切除であれ分割切除であれ、これら LST に対する EMR は安全で有効な治療法であると考えられた。
	備考	
レビューコメント	レビューワー氏名	田中信治
	レビューワーコメント	径 20 mm を越える LST の臨床病理学的特徴を明らかにするとともに、EMR による分割切除が一括切除と同等に有用である事を明らかにした論文である。径 20 mm を越える病変は、スネアサイズの物理的制限から分割切除に成りがちであるが、正確な術前診断の基づく EMR の有効性と安全性が示されており、大腸 M 癌の治療指針を示すうえで重要な位置づけにある論文である。

レビュー研究用フォーム		データ入力欄	
基本情報	対象疾患	早期大腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Endoscopic mucosal resection for superficial early colorectal carcinoma— Indication, choice of method and outcome—	
	論文の日本語タイトル	表面型早期大腸癌の内視鏡的粘膜切除術 — 適応・切除手技の選択と治療成績 —	
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)	
	ガイドライン上での目次名称	II 治療法の種類と治療方針の解説 1 Stage 0-Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療	
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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (1)	
	Pubmed ID		
	医中誌 ID	10012863797	
	雑誌名	Gastroenterological Endoscopy	
	雑誌 ID		
	巻	46	
	号	3	
	ページ	243-252	
	JSSN ナンバー	0387-1207	
	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 (1)		
発行年月	Mar 2004		
著者情報	氏名	所属機関	
	筆頭著者	田中信治	広島大学光学医療診療部
	その他著者 1	岡 志郎	
	その他著者 2	茶山一彰	広島大学大学院分子病態制御内科学
	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	表面型を中心とした早期大腸癌に対する内視鏡的治療に関する適応・手技の選択と治療成績に関して review する。
	データソース	参考 review 文献 65 件
	研究の選択	選択基準示されず。
	データ抽出	抽出基準示されず。
	主な結果	EMR のみで根治可能な早期大腸癌は粘膜内癌と以下の条件を満たす sm 癌である。その条件とは、① 浸潤先進部組織型 M または Mw、② sm 浸潤度 1,500 μm 未満、③ 脈管侵襲陰性、の 3 条件である。EMR による完全摘除大腸 sm 癌でこの条件を満たすものは根治と判定してよい。従来のスネア EMR では平均最大径 20mm が一括切除の限界であるが、いわゆる LST の粘膜内病変、特に腺腫内癌は、正確な術前精密診断のもと計画的分割スネア EMR で根治が可能であり、実際の臨床例でもその有用性が示されている。最近普及し始めた内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) は、sm 癌の可能性の高い病変の完全生検としての一括完全摘除に用いられるべきであるが、大腸解剖、手技の難易度および大腸腫瘍の特性を考慮すると、ルーチンの手技として大腸の粘膜内腫瘍に応用するにはまだ時期早尚である。
	結論	早期大腸癌に対する内視鏡治療の適応について、sm 浸潤絶対値を導入する事により、一定の条件を満たす sm 浸潤癌に対して根治基準の拡大が可能である。きちんとした術前診断を行えば、計画的分割 EMR が容認される M 癌も多い。EMR 後の局所再発防止に拡大内視鏡観察が有用である。ESD は臨床研究として一部施設で行われているが、手技の難易度が高く、穿孔などの偶発症の発症率が高いので一般大腸内視鏡医に標準化する段階まで至っていない。
備考		
レビューワーコメント	レビューワー氏名	田中信治
	レビューワーコメント	早期大腸癌に対する内視鏡治療の適応、手技の選択、実際の治療成績の review から、各々の現時点での最大公約数が明快に理解できる。

一次研究用フォーム	データ記入欄		
基本情報	対象疾患	大腸 sm 癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Conditions of curability after endoscopic resection for colorectal carcinoma with submucosally massive invasion	
	論文の日本語タイトル	大腸 sm 癌に対する内視鏡的切除後の根治判定基準	
診療が 1) の引用情報	1.有り 2.無し (1)		
	1) の引用情報	II 治療法の種類と治療方針の解説 1 Stage 0~Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (8)	
書誌情報	PubMed ID	10854544	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Oncology Reports	
	雑誌 ID		
	巻	7	
	号		
	ページ	783-788	
	ISSN ナンバー	1021-335X	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
	原本文語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)	
発行年月	2000		
著者情報	氏名	所属機関	
	筆頭著者	Tanaka S	Department of Endoscopy, Hiroshima University School of Medicine
	その他著者 1	Haruma K	First Department of Internal Medicine, Hiroshima University School of Medicine
	その他著者 2	Oh-e H	Hiroshima University School of Medicine
	その他著者 3	Nagata S	Department of Endoscopy, Hiroshima University School of Medicine
	その他著者 4	Hirota Y	First Department of Internal Medicine, Hiroshima University School of Medicine
	その他著者 5	Furudoi A	Hiroshima University School of Medicine
	その他著者 6	Amioka T	
	その他著者 7	Kitadai Y	Department of Endoscopy, Hiroshima University School of Medicine
その他著者 8	Yoshihara M	First Department of Internal Medicine, Hiroshima University School of Medicine	

その他著者 9	Shimamoto F	Department of Pathology, Hiroshima University School of Medicine
その他著者 10		

一次研究の8項目	目的	リンパ節転移陽性の内視鏡的切除のみで根治できる大腸 sm 癌の条件を明らかにすること	
	研究デザイン	大腸 sm 癌臨床病理学的検討によるリンパ節転移陽性条件の解析	
	セッティング	広島大学病院と関連施設	
	対象者	外科的手術 (470 人) または EMR (51 人) を施行された計 521 の大腸 sm 癌患者	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (1)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児・小児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入 (要因曝露)	介入なし	
	エンドポイント (7項目)	エンドポイント	区分
	1	リンパ節転移	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
2	転移再発	1.主要 2.副次 3.その他 (2)	
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
主な結果	リンパ節転移陽性例は外科的切除後の 9.6% に認められた。多変量解析の結果、独立したリンパ節転移の危険因子は、sm 浸潤先進部組織型が低分化度、sm 浸潤深さ 1500µm 未満、肉眼型陥凹型、ly 陽性であった。sm 浸潤先進部が低分化度で sm 浸潤深さが 1500µm 未満の 139 例にはリンパ節転移例を 1 例も認めなかった。		
結論	sm 深部浸潤癌であっても sm 浸潤先進部組織型が高分化度、sm 浸潤深さ 1500µm 未満、腸管浸潤陽性の条件を満たせば、リンパ節転移はなく内視鏡的切除で根治できることが明らかとなった。		
備考			

レビュワーコメント	レビュワー氏名	田中 信治
	レビュワーコメント	EMR のみで根治できる大腸 sm 癌の条件を明らかにするための retrospective な解析である。外科的切除例 470 例は病理組織学的にリンパ節転移の有無を確認し、完全切除された EMR 例 51 例は経過観察 (平均 48.3 ヶ月) にて臨床的に転移再発の有無を確認している。著者らは浸潤先進部組織型を重視しており、特に、中分化を腸管が癒合傾向を示す Mw と癒合傾向を示さない Mp に分類し、Mp を Por/Muc と同様に (低分化度として) 取り扱っている。EMR で完全切除され、sm 浸潤先進部が高分化度で sm 浸潤深さ 1500µm 未満、腸管浸潤陽性の条件を満たせば根治と診断でき、oversurgery を減らせる点で臨床的に有用であると考えられた。今後、大腸 sm 癌 EMR 後に経過観察された多数症例の長期経過観察臨床的データを収集し、これらの根治判定条件を検証し、微小転移などの問題をクリアする必要がある。

一次研究用フォーム		データ記入欄		
基本情報	対象疾患	大腸癌		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Correlations between lymph node metastasis and depth of submucosal invasion in submucosal invasive colorectal carcinoma: a Japanese collaborative study		
論文の日本語タイトル	論文の日本語タイトル	大腸 sm 癌のリンパ節転移と粘膜下層浸潤距離の関係: 日本における共同研究		
診療録/論文情報	診療録/論文での引用有無	1.有り 2.無し (1)		
査読情報	研究デザイン	II 治療法の種類と治療方針の解説 1 Stage 0-Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療 1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (8.)		
	PubMed ID	15235870		
	医中誌 ID			
	雑誌名	Journal of Gastroenterology		
	雑誌 ID			
	巻	39		
	号			
	ページ	534-543		
	ISSN ナンバー	0944-1174		
	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	February 24, 2004		
	著者情報	氏名	所属機関	
		筆頭著者	Kitajima K	Department of Surgical and Molecular
		その他著者 1	Fujimori T	Pathology, Dokkyo University School of
その他著者 2		Fuji S	Medicine	
その他著者 3		Takeda J		
その他著者 4		Ohkura Y		
その他著者 5		Kawamata H		
その他著者 6		Kumamoto T	The Third Department of Internal Medicine, Oita University Faculty of Medicine	
その他著者 7	Ishiguro S	Department of Pathology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Disease		

その他著者 8	Kato Y	Department of Pathology, Cancer Institute
その他著者 9	Shimoda T	Pathology Division, National Cancer Center Research Institute and Hospital
その他著者 10	Iwashita A	Department of Pathology, Chikushi Hospital, Fukuoka University

目的	大腸 SM 癌においてリンパ節転移と SM 浸潤距離の関係を検討する	
研究デザイン	日本の 6 施設で外科的切除を行われた 865 例の大腸 SM 癌	
セッティング	大腸癌研究会・sm 癌取り扱いプロジェクト研究委員会	
対象者	外科的に切除された大腸 SM 癌 865 例	
対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍別せず (1)	
対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女別せず (3)	
対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢別せず (22)	
介入 (要因隠蔽)	介入無し	
エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
1	リンパ節転移の有無	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
2		1.主要 2.副次 3.その他 ()
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()
主な結果	検討は全て HE 標本で行われ、865 例中 87 例のリンパ節転移があった。有茎性では SM 浸潤距離 3000 μm 未満で 6 例リンパ節転移があるが、全例 ly 陽性である。3000-3500 μm では 2 例中 1 例が ly(+)である。ly(-)ならば SM3000 μm 未満でリンパ節転移陽性例はない。 無茎性病変のリンパ節転移の無い条件は 1000 μm 未満であることである。なお、有茎性の head invasion 53 例のうち 3 例 (5.7%) にリンパ節転移を認めたが、3 例全てが ly(+)であった。	

結論	無茎性では、SM 浸潤距離が 1000 μm 以下ならばリンパ節転移は無い。有茎性の大腸 SM 癌では、リンパ管侵襲がないという条件のもとで、Head invasion、と SM 浸潤距離 3000 μm 以下の Stalk invasion では、リンパ節転移は無い。
備考	
レビュワー氏名	田中信治
レビュワーコメント	大腸 SM 癌のリンパ節転移と SM 浸潤距離を検討した論文。まず、SM 浸潤距離を以下の通り定義している。有茎性の場合ヘジットの level2 のラインを基準線とし SM 浸潤距離を実測している。最深部がこのラインより上ならば head invasion としている。無茎性の場合粘膜筋板が同定できる場合は筋板のラインからの距離を、同定できない場合には表層から最深部までの距離を測定する。 また、有茎性と無茎性に分けてリンパ節転移を検討している。つまり有茎性の大腸 SM 癌では、リンパ管侵襲がないという条件のもとで、Head invasion、と SM 浸潤距離 3000 μm 以下の Stalk invasion では、リンパ節転移は無い。無茎性では、SM 浸潤距離が 1000 μm 以下ならば、リンパ節転移は無いというデータである。このデータは内視鏡治療大腸 SM 癌の治療方針を決定する上で重要なデータである。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	大腸 sm 癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	なし	
	論文の日本語タイトル	大腸 sm 癌の取り扱い 内視鏡治療後の追加手術が必要な条件	
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	II 治療法の種類と治療方針の解説 1.Stage 0-Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療	
書籍情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6. cohort 研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (8)	
	PubMed ID		
	医中誌 ID	なし	
	雑誌名	武藤徹一郎監修, 渡邊英伸, 杉原健一, 多田正大編, 大腸疾患 NOW 2004, 日本メディカルセンター, 東京	
	雑誌 ID		
	巻		
	号		
	ページ	60-69	
	ISSN ナンバー	書籍のためナンバー無し (ISBN 4-88875-156-0)	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
原本文語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (1)		
発行年月	2004		
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	武田 純	獨協医科大学
	その他著者 1	長瀬 統	獨協医科大学
	その他著者 2	奥山 隆	獨協医科大学
	その他著者 3	大倉康男	獨協医科大学
	その他著者 4	藤盛孝博	獨協医科大学
	その他著者 5	藤井隆広	国立がんセンター中央病院
	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			

一次研究の8項目	目的	内視鏡治療後の追加手術が必要な条件に関して概説する	
	研究デザイン	大腸癌研究会・sm 癌取り扱いプロジェクト研究委員会の浸潤度判定基準に従って、内視鏡切除後に追加腸切除が行われた大腸 sm 癌の内視鏡切除後の臨床病理学的因子について解析した多施設共同研究	
	セッティング	sm 癌取り扱いプロジェクト研究委員会のうちのアンケート参加施設 (大阪府立成人病センター, 国立がんセンター中央病院, 福岡大学筑紫病院, 新潟大学大学院医学歯学総合研究科, 広島大学光学医療診療部, 癌研究会癌研究所, 防衛医科大学校, 獨協医科大学)	
	対象者	大腸 sm 癌患者 277 例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍別別せず (不明)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女別別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢別別せず (22)	
	介入 (要因曝露)	介入なし	
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
		1	リンパ節転移
	2	組織型	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	3	尿管侵襲	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	4	瘻出	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	5	sm 浸潤度	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	6		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	7		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	8		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	10		1.主要 2.副次 3.その他 ()

主な結果	結論	対象の平均 sm 層浸潤距離は転移陽性群 3,873.8 μm、転移陰性群 2,600.4 μm で、陽性群が有意に深かった。粘膜下層分化度は <i>po</i> 25%、 <i>mod</i> 16.4%であり、 <i>wel</i> 4.9%に比較し高率であった。 <i>ly</i> 陽性率はリンパ節転移陽性群で 77.3%、陰性群で 23.4%であり、有意に高率であった。瘻出陽性率はリンパ節転移陽性群で 63.6%、陰性群で 15%と有意差を認めた。また、sm 層浸潤距離別にみたリンパ節転移率は、有茎型で 1.8% (1/57)に認め、浸潤距離は 4500 μm であった。非有茎型では 10.3% (18/175)に認め、その最小 sm 浸潤距離は 500 μm であった。全体でみた場合、sm 浸潤距離 1000 μm 未満では、この 1 例 (1.6%) のみリンパ節転移を認めた。
	備考	大腸 sm 癌のリンパ節転移を認めない条件として、非有茎型で sm 癌においては sm 浸潤距離絶対 1,000 μm 以内という結果が示された。なお、有茎型 sm 癌においては、 <i>ly</i> 陰性かつ sm 浸潤距離 3,000 μm 以内であれば、転移率はなかった。
	レビューコメント	既存のデータ解析ではいずれも sm 浸潤距離の測定基準が適切でない、一定していない、検討症例が少ないなどの問題点があったが、この検討では、全 277 症例において大腸癌研究会・sm 癌取り扱いプロジェクト研究委員会の sm 浸潤度判定基準に従って sm 層浸潤距離の再検討を行い、浸潤距離によるリンパ節転移率を検討されている。大腸癌治療ガイドラインの sm 癌内視鏡治療後の根治判定基準のデータベースとなった論文である。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	大腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Risk Factors for an Adverse Outcome in Early Invasive Colorectal Carcinoma.	
	論文の日本語タイトル	大腸 sm 癌のリンパ節転移危険因子	
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	II 治療法の種類と治療方針の解説 1 Stage 0~Stage III 大腸癌の治療方針 1) 内視鏡治療	
誌情報	研究デザイン	1. レビュー 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. 非比較試験 6. ネット研究 7. 症例対照研究 8. 症例集積 9. 症例報告 10. 横断研究 11. 比較観察研究 12. 非比較観察研究 13. その他 (7)	
	Pubmed ID	15300569	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Gastroenterology	
	雑誌 ID		
	巻	127	
	号	2	
	ページ	385-394	
	ISSN ナンバー	0016-5085	
	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		
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	Ueno H	Department of Surgery I, National Defense Medical College, Saitama, Japan
	その他著者 1	Mochizuki H	
	その他著者 2	Hashiguchi Y	
	その他著者 3	Shimazaki H	Laboratory Medicine, National Defense Medical College, Saitama
	その他著者 4	Aida S	
	その他著者 5	Hase K	Department of Surgery, Self Defense Forces Central Hospital, Tokyo
	その他著者 6	Matsukuma S	Department of Pathology, Self Defense Forces Central Hospital, Tokyo
	その他著者 7	Kanai T	Tokorozawa Proctologic Hospital, Saitama
	その他著者 8	Kurihara H	
その他著者 9	Ozawa K		

その他著者 10	Yoshimura K	Department of Surgery, Self Defense Forces Misawa Hospital, Aomori
その他著者 11	Bekku S	

一次研究の8項目	目的	局所切除を行った大腸 SM 癌に対する追加切除の基準を決定すること。	
研究デザイン	大腸 SM 癌におけるリンパ節転移の質的・量的リスク因子を解析する。		
セッティング	防衛医科大学病院		
対象者	内視鏡的切除または腹腔鏡下手術を行った大腸 SM 癌 292 例		
対象者情報 (国籍)	1. 日本人 2. 日本人以外 3. 国籍別せず (3)		
対象者情報 (性別)	1. 男性 2. 女性 3. 男女別せず (3)		
対象者情報 (年齢)	1. 乳幼児 2. 小児 3. 青年 4. 中年 5. 老人 6. 乳幼児・小児 7. 乳幼児・小児・青年 8. 乳幼児・小児・青年・中年 9. 乳幼児・小児・青年・中年・老人 10. 小児・青年 11. 小児・青年・中年 12. 小児・青年・中年・老人 13. 青年・中年 14. 青年・中年・老人 15. 中年・老人 16. 乳幼児・青年 17. 乳幼児・中年 18. 乳幼児・老人 19. 小児・中年 20. 小児・老人 21. 青年・老人 22. 年齢別せず (22)		
介入 (要因曝露)	介入なし		
エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分	
1	生存率	1. 主要 2. 副次 3. その他 (1)	
2	リンパ節転移	1. 主要 2. 副次 3. その他 (2)	
3		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
4		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
5		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
6		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
7		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
8		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
9		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	
10		1. 主要 2. 副次 3. その他 ()	

主な結果	質的リスク因子として、組織型 (unfavorable)、尿管侵襲、Cribriform pattern、瘻出はリンパ節転移の独立した危険因子であり、組織型、尿管侵襲、瘻出の組み合わせが最もリンパ節転移の有無と関連が強かった。量的リスク因子として、Haggitt レベル 1 または 2 まで、SM 浸潤幅 2000µm 未満、または浸潤距離 500µm 未満の症例でリンパ節転移は認めず、SM 浸潤幅 4000µm 未満、浸潤距離 2000µm 未満でそれ以上に比べてリンパ節転移率が有意に低かった。3つの質的リスク因子 (組織型、尿管侵襲、瘻出) を満たさず、かつ SM 浸潤幅 4000µm 未満、または SM 浸潤距離 2000µm 未満の症例でリンパ節転移を認めなかった。	
	結論	大腸 SM 癌において、完全な切除が得られた上で、組織型 unfavorable、尿管侵襲、瘻出、高度の SM 浸潤を認めなければ、追加切除を行わなくてもよい (wait and see strategy)
	備考	
レビュワーコメント	レビュワー氏名	田中信治
	レビュワーコメント	大腸 SM 癌におけるリンパ節転移の危険因子を解析した報告である。大腸 SM が 292 例を対象としている。質的危険因子として組織型、尿管侵襲、組織型、Cribriform pattern がリンパ節転移の有無と有意な関連があり、量的因子として SM 浸潤幅 4000µm、浸潤距離 2000µm がリンパ節転移と有意な関連があった。また、これらの因子を組み合わせにおけるそれぞれのリンパ節転移率が示されており、組織型 unfavorable なし、尿管侵襲なし、瘻出なしかつ、浸潤幅 4000µm 未満または浸潤距離 2000µm 未満ではリンパ節転移を認めなかった。 大腸 SM 癌内視鏡治療後の追加切除の要否は、リンパ節転移の有無による。大腸 SM 癌のリンパ節転移率は over all で約 10% 程度であるが、内視鏡治療後、追加切除を行わず経過観察とするためには、リンパ節転移のない大腸 SM 癌の条件を定める必要がある。本研究はその判断材料とする因子とその基準を定めるという点で有用である。

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	大腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Multi-Institutional Registry of Large Bowel Cancer in Japan, Cases treated in 1995-1998	
	論文の日本語タイトル	大腸癌全国登録	
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)	
	ガイドライン上での目次名称	2)手術治療	
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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (13)	
	Pubmed ID		
	医中誌 ID	なし	
	雑誌名	Multi-Institutional Registry of Large Bowel Cancer in Japan, Cases treated in 1995-1998	
	雑誌 ID		
	巻	Vols. 17, 18, 21, 24	
	号		
	ページ		
	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	1999, 2000, 2001, 2003	
著者情報	氏名	氏名	所属機関
	筆頭著者	Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum	
	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	本邦における多施設からの登録大腸癌症例のデータ
	データソース	本邦における多施設から登録された大腸癌症例
	研究の選択	
	データ抽出	
	主な結果	引用されたのは、組織学的浸透速度別リンパ節転移度 治癒切除率 5年生存率 (本紙参照)
	結論 備考	
レビューワー氏名	亀岡信吾 小川真平	
レビューワーコメント	本邦の多施設から登録された大腸癌症例の様々なデータがまとめられている。登録症例数も多く信頼度の高いデータと思われる。	

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	大腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	General Rules for Clinical and Pathological Studies on Cancer of the Colon, Rectum and Anus	
	論文の日本語タイトル	大腸癌取扱い規約	
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)	
	ガイドライン上での目次名称	2)手術治療	
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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (13)	
	Pubmed ID		
	医中誌 ID		
	雑誌名	大腸癌取扱い規約 第6版	
	雑誌 ID		
	巻		
	号		
	ページ	1-90	
	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 (1)	
	発行年月	Nov 1998	
著者情報	氏名	氏名	所属機関
	筆頭著者	大腸癌研究会	
	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	本邦における大腸癌取扱い規約
	データソース	
	研究の選択	
	データ抽出	
	主な結果	
	結論 備考	
レビューワー氏名	亀岡信吾 小川真平	
レビューワーコメント	本邦における大腸癌の取扱いの基準を示した規約である。臨床、病理から、治療成績の算出法まで詳細に記載されており、最も汎用されている。	

一次研究用フォーム		データ転入欄	
基本情報	対象疾患	直腸癌腫瘍	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Local therapy of rectal tumors	
	論文の日本語タイトル	直腸癌腫の局所治療	
診療科/科/科情報	引用での引用有無	1.有り 2.無し (1)	
	引用での目次名称	2)手術治療	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (7)	
	Pubmed ID	8756844	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Diseases of the Colon and Rectum	
	雑誌 ID		
	巻	39	
	号	8	
	ページ	886-892	
	ISSN ナンバー	0012-3706	
	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	Aug 1996	
	著者情報	氏名	所属機関
筆頭著者		Mentges B	Department of General Surgery of the Eberhard Karls University Hospital, Tubingen, Germany
その他著者 1		Buess G	
その他著者 2		Schafer D	
その他著者 3		Manncke K	
その他著者 4		Becker HD	
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			

一次研究の8項目	目的	直腸癌腫に対する局所療法および早期直腸癌に対する治療方針を明らかにする。	
	研究デザイン	TEMを行った直腸癌腫および直腸癌の臨床病理学的調査	
	セッティング	Eberhard Karls University Hospital	
	対象者	直腸癌腫 236 例および直腸癌 98 例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入 (要因曝露)		
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
	1	死亡率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	2	合併症	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	3	組織学的深達度	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	4	治療成績	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	5		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	6		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	7		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	8		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	10		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	主な結果	死亡率は 0.3%。合併症の発現率は膵臓群で 5.5%、癌群で 8%であった。組織学的深達度は、pT1 56 例、pT2 27 例、pT3 15 例であった。平均観察期間 24 ヶ月で、局所治療のみを受けた pT1 低リスク癌患者群で再発が 2 例認められた。いずれの再発例に対しても治療が行われた。	
	結論	直腸癌の局所治療により従来の手術に見られた高い罹患率および死亡率を防ぐことができる。QOL に関しては、特に人工肛門を避けることで改善できた。再発した場合も治療ができる可能性がある。	
	備考		

レビュワー氏名	亀岡信悟 小川真平
レビュワーコメント	TEM が行われた直腸癌腫 236 例、直腸癌 98 例を対象として、TEM の安全性、合併症、治療成績などについて検討されている。また、直腸癌治療における局所切除の位置づけについてもコメントが述べられ、その有用性が示されている。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	結腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Short-term quality-of-life outcomes following laparoscopic-assisted colectomy vs open colectomy for colon cancer: A randomized trial	
	論文の日本語タイトル	大腸癌に対する腹腔鏡補助下結腸切除術と開腹結腸切除術後のQOLに関する短期転帰の比較：無作為化試験	
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)	
	ガイドラインでの目次名称	2)手術治療	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (3)	
	Pubmed ID	11790211	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Journal of American Medical Association	
	雑誌 ID		
	巻	287	
	号	3	
	ページ	321-328	
	ISSN ナンバー	0002-9955	
	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	Jan 2002	
著者情報	氏名	筆頭著者	所属機関
	筆頭著者	Week JC	Dept. of Adult Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston
	その他著者 1	Nelson H	Dept. of Surgery, Mayo Clinic, Rochester
	その他著者 2	Gelber S	Dept. of Adult Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston
	その他著者 3	Sargent D	Dept. of Biostatistics, Mayo Clinic, Rochester
	その他著者 4	Schroeder G	
	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		

一次研究の8項目	目的	大腸癌に対する LAC 対開腹結腸切除術後の QOL の短期の転帰を比較すること	
	研究デザイン	多施設、無作為化対照試験	
	セッティング	Clinical Outcomes of Surgical Therapy (COST)	
	対象者	結腸癌 449 例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入 (要因曝露)		
	エンドポイント (7/9)	エンドポイント	区分
	1	症状苦痛尺度(SDS: Symptoms Distress Scale)	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	2	QOL インデックス	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	3	単一項目概括的評定尺度 (Single-item global rating scale)	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	4	鎮痛薬使用期間	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	5	入院期間	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	6		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	7		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	8		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	主な結果	Intention-to-treat 解析では術後 2 週間目の概括的評定尺度スコアで有意差あり。術後 2 週間目の概括的評定尺度スコアの平均値(中央値)は、LAC が 76.9(80)、開腹結腸切除術では 74.4(75) (P=0.009)。入院中、LAC 群の鎮痛薬投与日数が開腹結腸切除術群より短く、非経口鎮痛薬では平均値[中央値]が 3.2[3]日対 4.0[4]日(P<0.001)で、経口鎮痛薬では平均値[中央値]が 1.9[1]日対 2.2[2]日(P=0.03)。	
	結論	大腸癌に対する LAC は開腹結腸切除術と比較して短期 QOL ベネフィットはわずかのみであった。大腸癌再発および死亡を防ぐ上で LAC が開腹結腸切除術と同等の有効性を有していることが確立されるまで、LAC を大腸癌患者に提供するの現時点では慎重であるべき。	

	備考	
レビュワー氏名	亀岡信悟 小川真平	
レビュワーコメント	LAC と開腹結腸切除における術後短期の転帰についての比較試験である。RCT であり、その信頼度は高い。長期予後、治療成績が示されるまでは、LAC は慎重であるべきと結論づけられている。	

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	直腸癌腫瘍	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Local therapy of rectal tumors	
	論文の日本語タイトル	直腸癌腫瘍の局所治療	
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	2)手術治療	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (7)	
	Pubmed ID	8756844	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Diseases of the Colon and Rectum	
	雑誌 ID		
	巻	39	
	号	8	
	ページ	886-892	
	ISSN ナンバー	0012-3706	
	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	Aug 1996	
	著者情報	氏名	所属機関
筆頭著者		Mentges B	Department of General Surgery of the Eberhard Karls University Hospital, Tübingen, Germany
その他著者 1		Buess G	
その他著者 2		Schafer D	
その他著者 3		Mancke K	
その他著者 4		Becker HD	
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			

一次研究の8項目	目的	直腸癌腫瘍に対する局所療法および早期直腸癌に対する治療方針を明らかにする。	
研究デザイン	TEM を行った直腸癌腫瘍および直腸癌の臨床病理学的調査		
セッティング	Eberhard Karls University Hospital		
対象者	直腸癌腫瘍 236 例および直腸癌 98 例		
対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)		
対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)		
対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)		
介入 (要因曝露)			
エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分	
1	死亡率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)	
2	合併症	1.主要 2.副次 3.その他 (2)	
3	組織学的浸透度	1.主要 2.副次 3.その他 (2)	
4	治療成績	1.主要 2.副次 3.その他 (1)	
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
主な結果	死亡率は 0.3%。合併症の発現率は腫瘍群で 5.5%、癌群で 8%であった。組織学的浸透度は、pT1 56 例、pT2 27 例、pT3 15 例であった。平均観察期間 24 ヶ月で、局所治療のみを受けた pT1 低リスク癌患者群で再発が 2 例認められた。いずれの再発例に対しても治療が行われた。		
結論	直腸癌の局所治療により従来の手術に見られた高い罹患率および死亡率を防ぐことができる。QOL に関しては、特に人工肛門を避けることで改善できた。再発した場合も治療ができる可能性がある。		
備考			

レビューコメント	レビューワー氏名	亀岡信悟 小川真平
	レビューワーコメント	TEM が行われた直腸癌腫瘍 236 例、直腸癌 98 例を対象として、TEM の安全性、合併症、治療成績などについて検討されている。また、直腸癌治療における局所切除の位置づけについてもコメントが述べられ、その有用性が示されている。

一次研究用フナーン		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	結腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Short-term quality-of-life outcomes following laparoscopic-assisted colectomy vs open colectomy for colon cancer: A randomized trial	
	論文の日本語タイトル	大腸癌に対する腹腔鏡補助下結腸切除術と開腹結腸切除術後のQOLに関する短期転帰の比較：無作為化試験	
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)	
	ガイドライン上の日次名称	2)手術治療	
	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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (3)	
書誌情報	Pubmed ID	11790211	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Journal of American Medical Association	
	雑誌 ID		
	巻	287	
	号	3	
	ページ	321-328	
	ISSN ナンバー	0002-9955	
	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	Jan 2002		
著者情報	筆頭著者	Week JC	所属機関 Dept. of Adult Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston
	その他著者 1	Nelson H	Dept. of Surgery, Mayo Clinic, Rochester
	その他著者 2	Gelber S	Dept. of Adult Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston
	その他著者 3	Sargent D	Dept. of Biostatistics, Mayo Clinic, Rochester
	その他著者 4	Schroeder G	
	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		

一次研究の8項目	目的	大腸癌に対する LAC 対開腹結腸切除術後の QOL の短期の転帰を比較すること	
	研究デザイン	多施設、無作為化対照試験	
	セッティング	Clinical Outcomes of Surgical Therapy (COST)	
	対象者	結腸癌 449 例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍別せず (3)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢別せず (22)	
	介入 (要因曝露)		
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
	1	症状苦痛尺度(SDS: Symptoms Distress Scale)	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	2	QOL インデックス	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	3	単一項目概括的評定尺度 (Single-item global rating scale)	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	4	鎮痛薬使用期間	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	5	入院期間	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	6		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	7		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	8		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	主な結果	Intention-to-treat 解析では術後 2 週間の概括的評定尺度スコアで有意差あり。術後 2 週間の概括的評定尺度スコアの平均値(中央値)は、LAC が 76.9(80)、開腹結腸切除術では 74.4(75) (P=0.009)。入院中、LAC 群の鎮痛薬投与日数が開腹結腸切除術群より短く、非経口鎮痛薬では平均値[中央値]が 3.2[3]日対 4.0[4]日(P<0.001)で、経口鎮痛薬では平均値[中央値]が 1.9[1]日対 2.2[2]日(P=0.03)。	
	結論	大腸癌に対する LAC は開腹結腸切除術と比較して短期 QOL にベネフィットはわずかのみであった。大腸癌再発および死亡を防ぐ上で LAC が開腹結腸切除術と同等の有効性を有していることが確立されるまで、LAC を大腸癌患者に提供するのは現時点では慎重であるべき。	

	備考	
レビュワーコメント	レビュワー氏名	亀岡信悟 小川真平
	レビュワーコメント	LAC と開腹結腸切除における術後短期の転帰についての比較試験である。RCT であり、その信頼度は高い。長期予後、治療成績が示されるまでは、LAC は慎重であるべきと結論づけられている。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	結腸癌	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	A comparison of laparoscopically assisted and open colectomy for colon cancer	
	論文の日本語タイトル	結腸癌に対する腹腔鏡補助下結腸切除術と開腹結腸切除術の比較	
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)	
	ガイドライン上の日次名称	②手術治療	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (3)	
	Pubmed ID	15141043	
	医中誌 ID		
	雑誌名	The New England Journal of Medicine	
	雑誌 ID		
	巻	350	
	号	20	
	ページ	2050-2059	
	ISSN ナンバー	0028-4793	
	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	May 2004		
著者情報	氏名	所属機関	
	筆頭著者	The Clinical Outcomes of Surgical Therapy Study 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			

一次研究の8項目	目的	術後治療成績から腹腔鏡補助下結腸癌手術と開腹結腸切除術の比較を行う	
	研究デザイン	多施設結腸癌切除症例の予後追跡調査	
	セッティング	The Clinical Outcomes of Surgical Therapy Study Group	
	対象者	結腸癌 872 例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入 (要因曝露)		
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
	1	再発期間	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
	2	入院期間	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	3	非経口麻薬の使用期間	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	4	経口鎮痛薬の使用期間	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	5	術中合併症発現率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	6	術後 30 日死亡率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	7	退院時および退院後 60 日目の合併症発現率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	8	再入院率ならびに再手術率	1.主要 2.副次 3.その他 (2)
	9		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	10		1.主要 2.副次 3.その他 ()
	主な結果	3年目再発率は、腹腔鏡補助下切除術群 16%、開腹結腸切除術群 18%と同等(P値=0.32); 再発ハザード比 0.86; 95%信頼区間 0.63~1.17)。創部再発率は両群ともに 1%以下。3年生存率は、腹腔鏡補助下切除術群 86%、開腹結腸切除術群 85%; P=0.51; 腹腔鏡補助下切除術群の死亡ハザード比 0.91; 95%信頼区間 0.68~1.21)、病期にかかわらず再発期間または生存率に有意差はなかった。	
	結論	本多施設試験では、腹腔鏡補助下結腸切除術後と開腹結腸切除術後の再発率は同等であったことから、腹腔鏡補助下切除術は大腸癌に対する開腹術の代替法として認容できる。	
	備考		

レビュワー氏名	亀岡信悟 小川真平	
レビュワーコメント	多施設 RCT であり信頼度が高い。腹腔鏡補助下手術と開腹結腸手術症例の再発率に差はなく、腹腔鏡補助下手術は大腸癌に対する開腹術の代替法として認容できると結論づけられている。	

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	大腸	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Clinicopathological characteristics of sigmoid colon and rectal cancers with central node involvement -Multi-institutional questionnaire study-	
	論文の日本語タイトル	大動脈周囲リンパ節転移の実態。第44回大腸癌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)	
書誌情報	ガイドライン上の目次名称	II-2. StageIV大腸癌の治療方針	
	研究デザイン	1.レトロスペクティブ 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (8)	
	Pubmed ID		
	医中誌 ID		
	雑誌名	日本大腸肛門病学会誌	
	雑誌 ID		
	巻	50	
	号		
	ページ	318-330	
	ISSN ナンバー	0047-1801	
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 (1)		
発行年月	1997		
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	正木忠彦	東京大学第1外科
	その他著者1	武藤徹一郎	東京大学第1外科
	その他著者2	安富正幸	近畿大学第1外科
	その他著者3		
その他著者4			

一次研究の8項目	目的	大動脈周囲リンパ節転移の実態を明らかにする		
	研究デザイン	多施設アンケート調査		
	セッティング	本邦における大腸癌研究会所属 107 施設		
	対象者	253 番または 216 番リンパ節転移症例 1465 症例		
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)		
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)		
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)		
	介入 (要因曝露)	介入なし		
	エンドポイント (7) (9)	エンドポイント	区分	
	1	生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (1)	
2		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
主な結果	S 状結腸癌の 216 番転移陽性症例において、傍大動脈リンパ節郭清群は非郭清群や、対照とした大腸癌全国登録 (1986 年) の結腸癌 n4 群よりも予後良好であった。一方直腸癌の 216 番転移陽性症例では、傍大動脈リンパ節郭清群は非郭清群より予後良好であるものの、対照とした大腸癌全国登録 (1986 年) の直腸癌 n4 群との間に有意差はなかった。			
結論	S 状結腸癌 216 番転移陽性例には傍大動脈リンパ節郭清による予後の改善が見込まれる。Prospective randomized trial による検証が必要である。			
備考				
レビューコメント	レビュー氏名	上野秀樹、望月英隆		

レビューコメント	多施設からアンケートにより集積した傍大動脈リンパ節転移陽性症例の retrospective な予後解析結果に基づき、S 状結腸癌症例の 216 番転移陽性症例において傍大動脈リンパ節郭清が予後延長に寄与する可能性が示されている。本論文で集積された症例の背景 (傍大動脈リンパ節郭清の適応が施設ごとにまちまちであり、また郭清群と非郭清群の背景因子にばらつきがある) を考慮すると、傍大動脈リンパ節郭清の予後への寄与に関する、厳密な結論は得難い。
----------	--

一次研究用フォーム		データ入力欄	
基本情報	対象疾患	大腸	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Surgical treatment for both pulmonary and hepatic metastases from colorectal cancer	
	論文の日本語タイトル	大腸癌の肺肝転移に対する外科治療	
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)	
	ガイドライン上の自次名称	II-2. StageIV大腸癌の治療方針	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (8)	
	Pubmed ID	10595983	
	医中誌 ID		
	雑誌名	The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery	
	雑誌 ID		
	巻	118	
	号	6	
	ページ	1090-1096	
	ISSN ナンバー	0022-5223	
	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	1999	
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	Kobayashi K	Metastatic Lung Tumor Study Group of Japan
	その他著者 1	Kawamura M	
	その他著者 2	Ishihara T	
	その他著者 3		
その他著者 4			

一次研究の8項目	目的	大腸癌の肺肝転移に対する外科的治療の位置づけを明らかにする。	
	研究デザイン	大腸癌の肺肝転移切除症例の予後に関する retrospective 解析	
	セッティング	首都圏 11 施設の症例を集積	
	対象者	大腸癌の肺肝転移に対する外科治療が施行された 47 症例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)	
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入 (要因曝露)	介入なし	
	エンドポイント (7外組)	エンドポイント	区分
	1	生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
2		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
主な結果	対象症例の 3 年、5 年、8 年の生存率はそれぞれ 36%、31%、23% であった。肺転移が単発か多発かで生存率に有意な差が存在した。年齢、性別、原発巣の占拠部位、肺転移腫瘍径、肺切除術式、肝転移個数や肝転移術式に予後因子としての意義は存在しなかった。肺転移が単発である 21 症例の予後は、多発である 26 症例の予後と比べ有意に良好であり、肺切除後 3 年以上の生存が得られた 10 例中 9 例は、肝転移数が 1～2 個に留まっていた。		
結論	肺転移が単発で、肝転移が少数の肺肝転移症例は外科的治療の適応となりうる。		
備考			

レビューコメント	レビュー氏名	上野秀樹、望月英隆
	レビューコメント	大腸癌の肺転移切除 351 症例を 11 施設より集積し、肝切除が施行された 47 症例に焦点をあて、予後を retrospective に解析した多施設共同研究である。肝肺転移陽性症例であっても、転移個数に着目することで、手術が有効となる症例の選別が可能であることが示されている。 肝肺切除の適応基準が示されていないが、施設ごとに適応基準、手術時期、neo-adjuvant / adjuvant chemotherapy 等がまちまちである可能性がある。肝肺切除をおこなうにあたっての、症例選択基準に関する結論を導くことが困難である。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	大腸	
タイトル情報	論文の英語タイトル	How aggressive should we be in patients with stage IV colorectal cancer?	
	論文の日本語タイトル	大腸癌 stage IV 症例に対していかに積極的治療を行うか？	
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 (2)	
	ガイドライン上の目次名称	II-2. Stage IV 大腸癌の治療方針	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (7)	
	Pubmed ID	14668590	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Diseases of the Colon and Rectum	
	雑誌 ID		
	巻	46	
	号	12	
	ページ	1646-1652	
	ISSN ナンバー	0012-3706	
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
原本文語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)		
発行年月	2003		
著者情報	氏名	所属機関	
	筆頭著者	Kuo L-J	Div. of Colorectal Surgery, Koo Foundation Sun
	その他著者 1	Leu S-Y	Yat-Sen Cancer Center Hospital, Taipei
	その他著者 2	Liu M-C	Div. of Medical Oncology, ditto
	その他著者 3	Jian J J-M	Div. of Radiation Oncology, ditto
	その他著者 4	Cheng SH	Div. of Research, ditto
	その他著者 5	Chen C-M	Div. of Colorectal Surgery, ditto
	その他著者 6		
その他著者 7			

一次研究の8項目	目的	Stage IV 大腸癌に対する積極的治療の意義を明らかにする		
	研究デザイン	Stage IV 大腸癌症例の予後に関する retrospective 解析		
	セッティング	Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center Hospital		
	対象者	Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center Hospitalにて1992～1999年の期間に治療された Stage IV 大腸癌 74 症例		
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)		
	対象者情報 (性別)	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)		
	対象者情報 (年齢)	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)		
	介入 (要因曝露)	介入なし		
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分	
	1	生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (1)	
2		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()		
主な結果	全 Stage IV 大腸癌症例の平均生存期間は 16.1 ヶ月であった。71 例 (95.9%) に外科的治療が行われ、14 例が原発巣・転移巣とも完全切除された。平均生存期間は外科治療群 16.5 ヶ月、非外科治療群 7 ヶ月であった。外科治療が行われた症例と比較すると、原発巣・転移巣が完全切除された症例の予後 (5 年生存率 31.9%) は非治療切除症例の予後 (12.7%) よりも良好であった。			
結論	無症状の Stage IV 大腸癌症例への原発巣切除の意義には結論を出せないが、より積極的に原発巣・転移巣への外科的治療を行うことにより、より良好な治療成績が得られる。			
備考				

レビューコメント	レビューワー氏名	上野秀樹、望月英隆
	レビューワーコメント	単一施設における Stage IV 大腸癌の予後を外科治療の有無、完全切除の有無別に retrospective に解析した研究である。 Stage IV の転移臓器別の検討がなされていないが、転移臓器によって外科的治療効果は異なることが予想される。また術式選択の適応基準が明示されていない、比較した各症例群間にバイアスの存在が想定され、奏効率の高い新規化学療法レジメンが汎用されるようになった現時点での Stage IV 大腸癌に対する外科治療の位置づけを、本研究から導くことは難しい。

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	大腸	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Treatment of primary colon cancer with peritoneal carcinomatosis: Comparison of concomitant vs. delayed management	
	論文の日本語タイトル	癌性腹膜炎を合併する大腸癌の治療	
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 (2)	
	ガイドライン上の目次名称	II-2. Stage IV大腸癌の治療方針	
書誌情報	研究デザイン	1.レビュー 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.非比較試験 6.コホート研究 7.症例対照研究 8.症例集積 9.症例報告 10.横断研究 11.比較観察研究 12.非比較観察研究 13.その他 (7)	
	Pubmed ID	11052509	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Diseases of the Colon and Rectum	
	雑誌 ID		
	巻	43	
	号	10	
	ページ	1341-1348	
	ISSN ナンバー	0012-3706	
	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 2000	
	著者情報		氏名
筆頭著者		Pestieu SR	The Washington Cancer Institute,
その他著者 1		Sugarbaker PH	Washington
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			

一次研究の8項目	目的	腹膜播種に対する外科的治療時期の有する意義を明らかにする。	
	研究デザイン	大腸癌腹膜播種切除症例の予後に関する retrospective 解析	
	セッティング	Washington Cancer Institute	
	対象者	Washington Cancer Instituteにて1981～1999年の期間に大腸癌の腹膜播種切除を含む集学的治療が施行された104症例（同時性腹膜播種69症例）。	
	対象者情報（国籍）	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (3)	
	対象者情報（性別）	1.男性 2.女性 3.男女区別せず (3)	
	対象者情報（年齢）	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中年 9.乳幼児・小児・青年・中年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中年 12.小児・青年・中年・老人 13.青年・中年 14.青年・中年・老人 15.中年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中年 18.乳幼児・老人 19.小児・中年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず (22)	
	介入（要因曝露）	介入なし	
	エンドポイント（アウトカム）	エンドポイント	区分
	1	生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (1)
2		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
3		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
4		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
5		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
6		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
7		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
8		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
9		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
10		1.主要 2.副次 3.その他 ()	
主な結果	原発巣と同時性に腹膜播種切除が施行された5例の5年生存率は100%であった。異時性に腹膜播種切除が施行された99例のうち、完全切除が施行された44例（同時性腹膜播種24例を含む）の5年生存率は30%であり、不完全切除に終わった55例では0%であった。		
結論	同時性腹膜播種に対しては、同時性の播種切除および術後の抗癌剤腹腔内投与により、良好な予後が期待しうる。		
備考			

レビューコメント	レビューワー氏名	上野秀樹、望月英隆
	レビューワーコメント	同時性腹膜播種69例を含む、単一施設における大腸癌腹膜播種切除104症例の予後をretrospectiveに解析した研究である。原発巣と同時に腹膜播種が完全切除された5症例の予後がきわめて良好であることが示されている。腹膜播種の異時切除44例の5年生存率が30%に留まっていることから、腹膜播種の切除度とともに、集学的治療のタイミングが重要であることが主張されている。 極めて予後良好と結論されている原発巣と同時に腹膜播種が完全切除された症例とは、腹膜播種巣が限定されたもので、本邦の大腸癌取り扱い規約のP1～P2に相当することが推測されるものの、このような症例の数が5例と限られており、また、P1～P3に相当する指標が用いられておらず、対象症例における腹膜播種巣の広がり程度が把握できない。本邦での多施設での症例集積の必要性が感じられる。