

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	CQ	採用/非採用	コメント
皮下埋込み型カテーテルによる間欠的在宅中心静脈栄養療法	QOL	入浴などの日常動作も支障なく行え、社会復帰が可能であった。	4	採用	
静脈栄養	栄養状態	栄養状態の改善	4	採用	
経腸栄養	栄養状態	耐えられる例では低栄養状態の改善に有効。二次的な粘膜障害の程度により半消化態栄養剤、消化態栄養剤などを使い分ける。持続投与などの投与方法も考慮する。	4	採用	
結腸亜全摘術	排便回数	10日間排便なし→1日5-6回排便あり	5	採用	
回盲部切除	イレウス症状の改善	あり	5	採用	
回盲部切除	腸追求造影検査での結腸への到達時間	短縮	5	採用	
小腸部分切除術	イレウス症状の改善	あり。イレウス症状の再燃なし。	5	採用	
人工肛門造設術	イレウスの解除(メコニウム病、H病が疑われたため)	腸液流出の増加あり、非効果的であった。	5	採用	
回盲部を含む大量小腸切除(残存小腸はTreitzより50cm)と右半結腸切除、小腸横行結腸側々吻合付加空腸瘻造設術	PN離脱	術後5ヶ月でPN離脱した	5	採用	
回盲部を含む大量小腸切除(残存小腸はTreitzより50cm)と右半結腸切除、小腸横行結腸側々吻合付加空腸瘻造設術	PN離脱	術後3ヶ月でPN離脱した	5	採用	
選択的脾湾曲部の腸管切除と腸瘻造設術	捻転の再発防止	再発は認めず	5	採用	
腸管切除	症状の改善	耐えられない腹痛を認める場合、massiveな拡張腸管を認め、腸液の分泌が多い場合などに考慮する。	5	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
685	E51	3756447	英語	Pescatori M, Mattana C, Castiglioni	Adult megacolon due to total hypoganglionosis.	Br J Surg	1986	73(9)	765	CR	イタリア、22歳、hypoganglionosisの1例
686	E51	3756447	英語	Pescatori M, Mattana C, Castiglioni	Adult megacolon due to total hypoganglionosis.	Br J Surg	1986	73(9)	765	CR	イタリア、22歳、hypoganglionosisの1例
687	E51	375447	英語	Pescatori M, Mattana C, Castiglioni	Adult megacolon due to total hypoganglionosis.	Br J Surg	1986	73(9)	765	CR	イタリア、22歳、hypoganglionosisの1例
688	E52	3973819	英語	Ariel I, Hershlag A, Lernau OZ, Nissan S, Rosenmann	Hypoganglionosis of the myenteric plexus with normal Meissner's plexus: a new variant of colonic ganglion cell disorders.	J Pediatr Surg	1985	20(1)	90-92	CR	イスラエル、16歳、hypoganglionosisの1例
689	E-110	7378684	英語	Patel R, Carty	Megacystis-microcolon-intestinal hyperperistalsis syndrome: a rare cause of intestinal obstruction in the newborn.	Br J Radiol	1980	53(627)	249-52	CR	イギリス、MMIHSの新生児1症例
690	E-110	7378684	英語	Patel R, Carty	Megacystis-microcolon-intestinal hyperperistalsis syndrome: a rare cause of intestinal obstruction in the newborn.	Br J Radiol	1980	53(627)	249-52	CR	イギリス、MMIHSの新生児1症例
691	E144	17208555	英語	Nathan JD, Rudolph JA, Kocoshis SA, Alonso MH, Ryckman FC, Tiao	Isolated liver and multivisceral transplantation for total parenteral nutrition-related end-stage liver disease.	J Pediatr Surg	2007	42(1)	143-7	CR	10歳男児、MIHSS
692	E145	16226991	英語	Loinaz C, Rodriguez MM, Kato T, Mittal N, Romaguera RL, Bruce JH, Nishida S, Levi D, Madariaga J, Tzakis	Intestinal and multivisceral transplantation in children with severe gastrointestinal dysmotility.	J Pediatr Surg	2005	40(10)	1598-604	CA	GID 12例 (MMIHS 6例、CIPO 4例、IND 2例)
693	E145	16226991	英語	Loinaz C, Rodriguez MM, Kato T, Mittal N, Romaguera RL, Bruce JH, Nishida S, Levi D, Madariaga J, Tzakis	Intestinal and multivisceral transplantation in children with severe gastrointestinal dysmotility.	J Pediatr Surg	2005	40(10)	1598-604	CA	GID 12例 (MMIHS 6例、CIPO 4例、IND 2例)
694	E145	16226991	英語	Loinaz C, Rodriguez MM, Kato T, Mittal N, Romaguera RL, Bruce JH, Nishida S, Levi D, Madariaga J, Tzakis	Intestinal and multivisceral transplantation in children with severe gastrointestinal dysmotility.	J Pediatr Surg	2005	40(10)	1598-604	CA	GID 12例 (MMIHS 6例、CIPO 4例、IND 2例)
695	E60	18280270	英語	Raofi V, Beatty E, Testa G, Abcarian H, Oberholzer J, Sankary H, Grevious M, Benedetti	Combined living-related segmental liver and bowel transplantation for megacystis-microcolon-intestinal hyperperistalsis syndrome.	J Pediatr Surg	2008	43(2)	e9-e11	CR	1歳、TPN関連の肝硬変を有するMMIHSの1例

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	GQ	採用/非採用	コメント
Duhamel operation	腹部膨満	改善した	5	採用	
Duhamel operation	腹痛	改善した	5	採用	
Duhamel operation	便秘	改善した	5	採用	
肛側のS状結腸と直腸S部の切除+mid S状結腸と直腸の吻合(Duhamel operation martin modification)	腹部膨満、便秘の改善	腹部膨満、便秘は改善した。	5	採用	
bandの切除	腹部膨満、イレウスの改善	腹部膨満、イレウスの改善を認めず。	5	採用	
拡張部腸管切除、腸瘻造設術(Bishop koop)	腹部膨満、イレウスの改善	腹部膨満、イレウスの改善を認めず。	5	採用	
小腸移植(併せて大腸、膵臓、肝臓も)	TPN離脱	TPN完全依存していたが、移植後はTPN離脱。100%経腸栄養。	6	採用	
小腸移植(もしくは小腸を含む多臓器移植)	生命予後	6/12人が死亡(移植後21-546日の間に)。カプランマイヤーの生存率は1年で66.7%、3年で50%。	6	採用	各疾患群(MMIHS, CIPO, IND)間での比較はなされていない。
小腸移植(もしくは小腸を含む多臓器移植)	機能的予後	生存者6/12人はTPN離脱。	6	採用	各疾患群(MMIHS, CIPO, IND)間での比較はなされていない。
小腸移植(もしくは小腸を含む多臓器移植)	拒絶反応	重度2/12(16.6%)、中等度3/12(25%)、軽度4/12(33.3%)、拒絶なし3/12(25%)	6	採用	各疾患群(MMIHS, CIPO, IND)間での比較はなされていない。
母をドナーとした肝、小腸同時移植	腸管機能の改善	経腸栄養のみで栄養可となった。	6	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
696	E60	18280270	英語	Raofi V, Beatty E, Testa G, Abcarian H, Oberholzer J, Sankary H, Grevious M, Benedetti	Combined living-related segmental liver and bowel transplantation for megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome.	J Pediatr Surg	2008	43(2)	e9-e11	CR	1歳、TPN関連の肝硬変を有するMMIHSの1例
697	E60	18280270	英語	Raofi V, Beatty E, Testa G, Abcarian H, Oberholzer J, Sankary H, Grevious M, Benedetti	Combined living-related segmental liver and bowel transplantation for megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome.	J Pediatr Surg	2008	43(2)	e9-e11	CR	1歳、TPN関連の肝硬変を有するMMIHSの1例
698	E61	16573615	英語	Ishii T, Wada M, Nishi K, Kazama T, Kawahara Y, Sasaki H, Amae S, Yoshida S, Nakamura M, Nio M, Kato T, Hayashi	Living-related intestinal transplantation for a patient with hypoganglionosis.	Pediatr Transplant	2006	10(2)	244-7	CR	日本、14歳、複数回の腸管切除にて短腸となったhypoganglionosisの1症例
699	E61	16573615	英語	Ishii T, Wada M, Nishi K, Kazama T, Kawahara Y, Sasaki H, Amae S, Yoshida S, Nakamura M, Nio M, Kato T, Hayashi	Living-related intestinal transplantation for a patient with hypoganglionosis.	Pediatr Transplant	2006	10(2)	244-7	CR	日本、14歳、複数回の腸管切除にて短腸となったhypoganglionosisの1症例
700	E61	16573615	英語	Ishii T, Wada M, Nishi K, Kazama T, Kawahara Y, Sasaki H, Amae S, Yoshida S, Nakamura M, Nio M, Kato T, Hayashi	Living-related intestinal transplantation for a patient with hypoganglionosis.	Pediatr Transplant	2006	10(2)	244-7	CR	日本、14歳、複数回の腸管切除にて短腸となったhypoganglionosisの1症例
701	J71	2014105192	日本語	位田 忍	【小児科から内科へのシームレスな診療をめざして】疾患各論 消化器疾患 小腸不全(長期TPN患者、H類縁疾患、CIIPなど)	診断と治療	2013	101(12)	1867-1872	CA	大阪府立母子保健総合医療センターで2013年までに経験した21例のCIPO。
702	J112	1998066165	日本語	久保 雅子, 三本松 徹	胎児膀胱穿刺を受けたMegacystis Microcolon Intestinal Hypoperistalsis Syndrome(不全型)の1生存例	小児外科	1997	29(10)	1351-1356	CR	男児、MIHSS
703	E124	11381421	英語	Kubota A, Yamauchi K, Yonekura T, Kosumi T, Oyanagi H, Mushiaki S, Nakayama M, Imura K, Okada	Clinicopathologic relationship of hypoganglionosis.	J Pediatr Surg	2001	36(6)	898-900	CA	hypoganglionosis6例
704	E124	11381421	英語	Kubota A, Yamauchi K, Yonekura T, Kosumi T, Oyanagi H, Mushiaki S, Nakayama M, Imura K, Okada	Clinicopathologic relationship of hypoganglionosis.	J Pediatr Surg	2001	36(6)	898-900	CA	hypoganglionosis6例

I/O: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	CQ	採用/非採用	コメント
母をドナーとした肝、小腸同時移植	PN離脱	PN離脱が可能であった。	6	採用	
母をドナーとした肝、小腸同時移植	成長	catch up growthを認めた。	6	採用	
母をドナーとした小腸移植	PN離脱	PN離脱が可能であった。	6	採用	
母をドナーとした小腸移植	腸炎、イレウス頻度の減少	腸炎、イレウスを認めなくなった。	6	採用	
母をドナーとした小腸移植	成長	成長障害の改善を認めた。	6	採用	
	生命予後	死亡6例あり。そのうち5例はhypoganglionosisであり、腸炎とTPN感染で死亡している。CIPOのうちhypoganglionosisの予後が悪いことが示唆される。	7	採用	
	生命予後、機能的予後	現在生後2歳6ヶ月で生存。普通食摂取可能。腹壁が菲薄で弛緩し、腹満があるが成長とともに改善してきている。	7	採用	
	生命予後	3例は腸炎で死亡(1歳8ヶ月、1歳11ヶ月、2歳2ヶ月)、3例は生存(現在12歳、9歳11ヶ月、7歳)	7	採用	
	機能的予後	全例腸瘻を要した。生存3例は腸瘻を閉鎖、経口摂取可能となっているが、うち2例は月1-2回のPNが必要。	7	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
705	E125	10798164	英語	Makhija PS, Magdalene KF, Babu	Megacystis microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome.	Indian J Pediatr	1999	66(6)	945-9	CR	MIHHS女児
706	E143	18773674	英語	Oka Y, Asabe K, Shirakusa T, Nabeshima	An antenatal appearance of megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome.	Turk J Pediatr	2008	50(3)	269-74	CR	MIHHS女児
707	E146	15791664	英語	Muller F, Dreux S, Vaast P, Dumez Y, Nisand I, Ville Y, Boulot P, Guibourdenche J, Althusser M, Blin G, Gautier E, Lespinard C, Perrotin F, Poulain P, Sarramon	Prenatal diagnosis of megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: contribution of amniotic fluid digestive enzyme assay and fetal urinalysis.	Prenat Diagn	2005	25(3)	203-9	CA	MIHHS14例
708	E217	2918532	英語	Penman DG, Lilford	The megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a fatal autosomal recessive condition.	J Med Genet	1989	26(1)	66-7	CR	MIHSS女児(いとこ婚の第2子)
709	E217	2918532	英語	Penman DG, Lilford	The megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a fatal autosomal recessive condition.	J Med Genet	1989	26(1)	66-7	CR	MIHSS女児(いとこ婚の第4子)
710	E221	6974971	英語	Young LW, Yunis EJ, Girdany BR, Sieber	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: additional clinical, radiologic, surgical, and histopathologic aspects.	AJR Am J Roentgenol	1981	137(4)	749-55	CR	MIHHS男児(Case1)
711	E221	6974971	英語	Young LW, Yunis EJ, Girdany BR, Sieber	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: additional clinical, radiologic, surgical, and histopathologic aspects.	AJR Am J Roentgenol	1981	137(4)	749-55	CR	MIHHS女児(Case2)
712	E221	6974971	英語	Young LW, Yunis EJ, Girdany BR, Sieber	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: additional clinical, radiologic, surgical, and histopathologic aspects.	AJR Am J Roentgenol	1981	137(4)	749-55	CR	MIHHS女児(Case3)
713	E221	6974971	英語	Young LW, Yunis EJ, Girdany BR, Sieber	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: additional clinical, radiologic, surgical, and histopathologic aspects.	AJR Am J Roentgenol	1981	137(4)	749-55	CR	MIHHS女児(Case4)
714	J53	1994077123	日本語	西島 栄治, 安福 正男, 東本 恭幸, 他	慢性特発性仮性腸閉塞症(CIIPS)の治療経験 乳児期発症8例の栄養管理中の合併症と問題点	JJPEN: The Japanese Journal of Parenteral and Enteral Nutrition	1992	14(10)	1395-1401	CA	日本、MMIHS3例とCIIP5例
715	E63	15512727	英語	Verbruggen SC, Wijnen RM, van den Berg	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a case report.	J Matern Fetal Neonatal Med	2004	16(2)	140-1	CR	オランダ、MMIHSの新生児の1症例
716	E106	3385744	英語	Farrell	Intrauterine death in megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome.	J Med Genet	1988	25(5)	350-1	CR	カナダ、MMIHSの新生児の1症例

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	GQ	採用/非採用	コメント
	生命予後	生後3日壊死性腸炎で死亡	7	採用	
	生命予後	2歳で死亡(死因の詳細記載なし)	7	採用	
	生命予後	3例は中絶、3例は生後間もなく死亡(生後10日~4ヶ月)、1例は15歳で死亡、7例は生存(現在5~15歳)	7	採用	
	生命予後	生後7時間で死亡(不整脈)	7	採用	
	生命予後	妊娠中絶(16週)	7	採用	
	生命予後	生後3ヶ月、肺炎・敗血症で死亡	7	採用	
	生命予後	生後9ヶ月で死亡。	7	採用	
	生命予後	生存(14年以上)	7	採用	
	生命予後	生後11ヶ月で死亡。(死因記載なし)	7	採用	
なし	予後	MMIHS3例は生後5日~4ヶ月で死亡。GIP5例のうち3例は12~24ヶ月で死亡。1例は2年以上生存。残り1例は不明。	7	採用	
なし	予後	生後6ヶ月で死亡	7	採用	
なし	予後	生後14ヶ月で死亡	7	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
717	E106	3385744	英語	Farrell	Intrauterine death in megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome.	J Med Genet	1988	25(5)	350-1	CR	カナダ、MMIHSと考えられる在胎30週の胎児
718	E107	3746839	英語	Winter RM, Knowles	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: confirmation of autosomal recessive inheritance.	J Med Genet	1986	23(4)	360-2	CR	イギリス、MMIHSの新生児の1症例
719	E107	3746839	英語	Winter RM, Knowles	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: confirmation of autosomal recessive inheritance.	J Med Genet	1986	23(4)	360-2	CR	イギリス、MMIHSと考えられる新生児の1症例、両親が血族婚
720	E109	6832954	英語	Shalev J, Itzhak Y, Avigad I, Hertz M, Straus S, Serr	Antenatal ultrasound appearance of megacystis microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome.	Isr J Med Sci	1983	19(1)	76-78	CR	イスラエル、MMIHSの新生児1症例
721	E-110	7378684	英語	Patel R, Carty	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a rare cause of intestinal obstruction in the newborn.	Br J Radiol	1980	53(627)	249-52	CR	イギリス、MMIHSの新生児1症例
722	E-111	178239	英語	Berdon WE, Baker DH, Blanc WA, Gay B, Santulli TV, Donovan	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a new cause of intestinal obstruction in the newborn. Report of radiologic findings in five newborn girls.	AJR Am J Roentgenol	1976	126(5)	957-64	CR	アメリカ、MMIHSの新生児症例①
723	E-111	178239	英語	Berdon WE, Baker DH, Blanc WA, Gay B, Santulli TV, Donovan	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a new cause of intestinal obstruction in the newborn. Report of radiologic findings in five newborn girls.	AJR Am J Roentgenol	1976	126(5)	957-64	CR	アメリカ、MMIHSの新生児症例②
724	E-111	178239	英語	Berdon WE, Baker DH, Blanc WA, Gay B, Santulli TV, Donovan	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a new cause of intestinal obstruction in the newborn. Report of radiologic findings in five newborn girls.	AJR Am J Roentgenol	1976	126(5)	957-64	CR	アメリカ、MMIHSの新生児症例③
725	E-111	178239	英語	Berdon WE, Baker DH, Blanc WA, Gay B, Santulli TV, Donovan	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a new cause of intestinal obstruction in the newborn. Report of radiologic findings in five newborn girls.	AJR Am J Roentgenol	1976	126(5)	957-64	CR	アメリカ、MMIHSの新生児症例④
726	E-111	178239	英語	Berdon WE, Baker DH, Blanc WA, Gay B, Santulli TV, Donovan	Megacystis-microcolon-intestinal hypoperistalsis syndrome: a new cause of intestinal obstruction in the newborn. Report of radiologic findings in five newborn girls.	AJR Am J Roentgenol	1976	126(5)	957-64	CR	アメリカ、MMIHSの新生児症例⑤
727	Ad_1	23511458	英語	Ohkubo H et al.	Assessment of small bowel motility in patients with chronic intestinal pseudo-obstruction using cine-MRI	Am J Gastroenterol	2013	108(7)	1130-9	CCT	日本; CIPO患者12名、IBS患者12名、正常対照者12名(いずれも成人)に対してシネMRIを行い群間で比較。(比較項目: luminal diameter, contraction ratio, contraction cycle)
728	Ad_2	22710349	英語	Ohkubo H et al.	An epidemiologic survey of chronic intestinal pseudo-obstruction and evaluation of the newly proposed diagnostic criteria	Digestion	2012	86(1)	12-9	CA	日本、CIPO160例; 日本消化器病学会に所属する378施設を対象におこなった、CIPO症例についての質問紙調査(2009年12月~2010年2月)。

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	CG	採用/非採用	コメント
なし	予後	在胎30週で死産	7	採用	
なし	予後	生後1時間で死亡	7	採用	
なし	予後	生直後に死亡	7	採用	
なし	予後	生後14日で死亡	7	採用	
なし	予後	生後2ヶ月時に死亡。	7	採用	
なし	予後	生後1日で死亡	7	採用	
なし	予後	手術後早期に死亡	7	採用	
なし	予後	生後5ヶ月時に死亡	7	採用	
なし	予後	生後6ヶ月時に死亡。	7	採用	
なし	予後	生後34ヶ月時に死亡	7	採用	
シネMRI	CIPO患者は、正常対照者・IBS患者と比べて有意に高値のluminal diameterおよび有意に低値のcontraction ratioを呈した。	シネMRIは、CIPO患者の腸管収縮能低下および全小腸の蠕動状態を評価し、罹患腸管を同定することも可能である。非侵襲的かつ被曝のない同検査は、今後CIPOの診断とフォローアップに極めて有用な検査となる可能性がある。	1	採用	
腹部単純X線検査	160例中154例(96.2%)に、厚生省研究班の提唱する診断基準を満たす所見(小腸の拡張像および鏡面像)を認めた。	腹部単純X線検査はCIPOの診断に有用である。(登録されたCIPO全症例は、臨床経過と非侵襲的な画像検査(腹部単純X線、CT、消化管内視鏡検査、必要に応じてバリウム検査と追腸造影)によってCIPOと診断された。)	1	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
729	Ad_3	25487487	英語	Muto M et al.	Pediatric chronic intestinal pseudo-obstruction is a rare, serious, and intractable disease: a report of a nationwide survey in Japan.	J Pediatr Surg	2014	49(12)	1799-803	CA	日本、小児CIPO62例;小児消化器疾患の診療を行う47医療機関への質問紙調査(2012年2月)。回答のあった92例中、診断基準に該当する62例を研究対象とした。
730	Ad_3	25487487	英語	Muto M et al.	Pediatric chronic intestinal pseudo-obstruction is a rare, serious, and intractable disease: a report of a nationwide survey in Japan.	J Pediatr Surg	2015	49(12)	1799-803	CA	日本、小児CIPO62例;小児消化器疾患の診療を行う47医療機関への質問紙調査(2012年2月)。回答のあった92例中、診断基準に該当する62例を研究対象とした。
731	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
732	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
733	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
734	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
735	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	CQ	採用/非採用	コメント
消化管全層生検	消化管全層生検の結果が得られたのは45例(72.6%)で、このうち41例(91.1%)はHE染色検体で正常と診断された。	消化管全層生検は診断に有効ではない。(90%以上が正常所見を呈している。)	1	採用	
(生命予後)	腸炎または敗血症で死亡したのは4.8%(62例中3例)のみであった。	CIPOの生命予後は比較的良好である。ただし長期にわたるTPN管理が生命維持に必要であり、QOLの制限を伴うと考えられる。	7	採用	
全層生検	CIPOの診断	全層生検は神経筋の病理学的な異常を明らかにすることにより正しい診断を確立するのに有用である。	1	採用	
腹部レントゲン	CIPOの診断	腸管拡張、ニボーなどの腸閉塞所見を認め、診断に有用。	1	採用	
消化管造影	CIPOの診断	器質的閉塞の除外に有用	1	採用	
小腸マンOMETRY	CIPOの診断	CIPOでは常に異常所見を認めるが、特異度が低いため、診断的価値は低い	1	採用	
食道マンOMETRY	CIPOの診断	診断的価値は低い。しかし、強皮症による二次性のCIPOにおいては診断的価値は高い。	1	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
736	E-241	16792457	spa	Munoz-Yague MT, Marin JC, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Martin MA, Solis-Herruzo	Chronic primary intestinal pseudo-obstruction from visceral myopathy.	Rev Esp Enferm Dig	2006	98(4)	292-302	CA	37歳女性、CIIPの1症例
737	E-241	16792457	spa	Munoz-Yague MT, Marin JC, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Martin MA, Solis-Herruzo	Chronic primary intestinal pseudo-obstruction from visceral myopathy.	Rev Esp Enferm Dig	2006	98(4)	292-302	CA	37歳女性、CIIPの1症例
738	E-244	2012244206	英語	Iida Hiroshi, Inamori Masahiko, Sekino Yusuke, Sakamoto Yasunari, Yamato Shigeru, Nakajima Atsushi	A review of the reported cases of chronic intestinal pseudo-obstruction in Japan and an investigation of proposed new diagnostic criteria(日本における慢性偽性腸閉塞症の症例報告のレビューと、提唱されている新しい診断基準の検討)	Clinical Journal of Gastroenterology	2011	4(3)	141-146	RV	日本におけるCIPOの報告のレビューと提唱されている新しい診断基準の検討
739	E-244	2012244206	英語	Iida Hiroshi, Inamori Masahiko, Sekino Yusuke, Sakamoto Yasunari, Yamato Shigeru, Nakajima Atsushi	A review of the reported cases of chronic intestinal pseudo-obstruction in Japan and an investigation of proposed new diagnostic criteria(日本における慢性偽性腸閉塞症の症例報告のレビューと、提唱されている新しい診断基準の検討)	Clinical Journal of Gastroenterology	2011	4(3)	141-146	RV	日本におけるCIPOの報告のレビューと提唱されている新しい診断基準の検討
740	E-310	21034950	英語	Irtan S, Bellaiche M, Brasher C, El Ghoneimi A, Cezard JP, Bonnard	Stomal prolapse in children with chronic intestinal pseudoobstruction: a frequent complication?	J Pediatr Surg	2010	45(11)	2234-7	CC	34例の人工肛門を作成した小児CIPOと、年齢・性、造設位置を一致させたその他の原因で人工肛門を作成した小児22例で、人工肛門脱の発生率と、発生までの術後日数を比較した。
741	E332	19527079	英語	Munoz-Yague MT, Solis-Munoz P, Salces I, Ballestin C, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Carreira P, Cruz Vigo F, Solis Herruzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: a diagnosis to be considered.	Rev Esp Enferm Dig	2009	101(5)	336-42	CA	37歳女性・29歳女性・43歳女性・33歳女性/、CIPO
742	E332	19527079	英語	Munoz-Yague MT, Solis-Munoz P, Salces I, Ballestin C, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Carreira P, Cruz Vigo F, Solis Herruzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: a diagnosis to be considered.	Rev Esp Enferm Dig	2009	101(5)	336-42	CA	37歳女性・29歳女性・43歳女性・33歳女性/、CIPO

I/O: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	GQ	採用/非採用	コメント
腹部レントゲン	CIIPの診断	小腸の拡張を認めるも、ニボーは認めず。診断には有用であった。	1	採用	
全層生検	CIIPの診断	粘膜下神経叢、筋層間神経叢には異常を認めなかった。筋細胞の異型性を認めた。診断には有用であった。	1	採用	
腹部レントゲン	CIPOの診断	急性期に腸管拡張を認め、器質的閉塞との鑑別は困難	1	採用	
全層生検	CIPOの診断	CIPOの診断に有用であり、外科的手術を考慮される場合は施行されるべきである	1	採用	
GQ1: CIPOの診断はどのようになされるか(内圧検査)	CIPO症例では、食道内圧で蠕動伝播の異常を21例施行したCIPOのうち20例に認めたこと、小腸内圧で特徴的な蠕動低下を13例施行中10例に認めた。	食道内圧、小腸内圧はCIPOと診断する根拠となる。	1	採用	文献引用はなされていないが、次の病理組織と合わせてCIPOと診断したとの記載がある。
注腸造影	閉塞機転認めず	注腸造影は器質的閉塞の除外に有用であった。	1	採用	
CT	閉塞機転認めず	CTは器質的閉塞の除外に有用であった。	1	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
743	E332	19527079	英語	Munoz-Yague MT, Solis-Munoz P, Salces I, Ballestin C, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Carreira P, Cruz Vigo F, Solis Herruzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: a diagnosis to be considered.	Rev Esp Enferm Dig	2009	101(5)	336-42	CA	37歳女性・29歳女性・43歳女性・33歳女性/ CIPO
744	E332	19527079	英語	Munoz-Yague MT, Solis-Munoz P, Salces I, Ballestin C, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Carreira P, Cruz Vigo F, Solis Herruzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: a diagnosis to be considered.	Rev Esp Enferm Dig	2009	101(5)	336-42	CA	37歳女性・29歳女性・43歳女性・33歳女性/ CIPO
745	E332	19527079	英語	Munoz-Yague MT, Solis-Munoz P, Salces I, Ballestin C, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Carreira P, Cruz Vigo F, Solis Herruzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: a diagnosis to be considered.	Rev Esp Enferm Dig	2009	101(5)	336-42	CA	37歳女性・29歳女性・43歳女性・33歳女性/ CIPO
746	E332	19527079	英語	Munoz-Yague MT, Solis-Munoz P, Salces I, Ballestin C, Colina F, Ibarrola C, Lopez-Alonso G, Carreira P, Cruz Vigo F, Solis Herruzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: a diagnosis to be considered.	Rev Esp Enferm Dig	2009	101(5)	336-42	CA	37歳女性・29歳女性・43歳女性・33歳女性/ CIPO
747	E-350	19040916	英語	Struijs MC, et al	Absence of the interstitial cells of Cajal in a child with chronic pseudoobstruction.	J Pediatr Surg	2008	43(12)	e25-9	CR	1例, CIIP, 小腸に部分的なCajal細胞の欠損を認めた小児における初の報告
748	E-350	19040916	英語	Struijs MC, et al	Absence of the interstitial cells of Cajal in a child with chronic pseudoobstruction.	J Pediatr Surg	2008	43(12)	e25-9	CR	1例, CIIP, 小腸に部分的なCajal細胞の欠損を認めた小児における初の報告
749	E-350	19040916	英語	Struijs MC, et al	Absence of the interstitial cells of Cajal in a child with chronic pseudoobstruction.	J Pediatr Surg	2008	43(12)	e25-9	CR	1例, CIIP, 小腸に部分的なCajal細胞の欠損を認めた小児における初の報告
750	E-350	19040916	英語	Struijs MC, et al	Absence of the interstitial cells of Cajal in a child with chronic pseudoobstruction.	J Pediatr Surg	2008	43(12)	e25-9	CR	1例, CIIP, 小腸に部分的なCajal細胞の欠損を認めた小児における初の報告
751	E-356	18758640	英語	Becheanu G, Manuc M, Dumbrava M, Herlea V, Hortopan M, Costache	The evaluation of interstitial Cajal cells distribution in non-tumoral colon disorders.	Rom J Morphol Embryol	2008	49(3)	351-5	CR	カハールの介在細胞(ICC)の分布について非腫瘍性の大腸疾患の症例において検討。CIIP2例を含む、計25例の非腫瘍性腸疾患の切除大腸をCD117、CD34、S-100にて免疫染色し、コントロール(大腸がんの非腫瘍部)と比較検討。

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	QQ	採用/非採用	コメント
内視鏡	閉塞機転認めず	内視鏡は器質的閉塞の除外に有用であった。	1	採用	
胃排泄率	低下5%(30分値)・2%(30分値)・2%(30分値)	胃排泄時間の測定はCIPOの診断に有用であった。	1	採用	
大腸通過時間	50時間以上	大腸通過時間の測定はCIPOの診断に有用であった。	1	採用	
腸管全層生検	inflammatory myopathyの所見 and/or A-actinの発現低下あり。	腸管全層生検がCIPO(=CIIP?)の診断に有用であった	1	採用	本症例におけるCIPOはCIIPに相当すると考えらえる
内圧検査	大腸内圧検査は肛門括約筋レベルで機能的閉塞を示し、十二指腸内圧検査はMMCの第3層、食後の運動亢進、および微細収縮が消失していた。	腸管内圧検査はCIIPの診断に有用であった。	1	採用	
直腸生検	神経節細胞が存在し、神経の過形成はみられなかった。AChE染色陽性細胞の増加も見られなかった。	直腸生検はHDとの鑑別に有用であった。	1	採用	
全層生検	胃から大腸にかけ、粘膜下の神経節細胞と腸管筋神経叢は保たれていた。	全層生検はHDの除外に有用であった。	1	採用	
小腸造影	拡張した小腸と大腸が確認できた。	小腸造影はCIIPの診断に有用であった。	1	採用	
診断:免疫染色(CIP症例におけるCD117、CD34の分布)	CIP2例において、CD117・CD34いずれもびまん性あるいは局所性に減少を認めた。	CIPではCD117およびCD34の減少を認めICCの数がびまん性あるいは局所性に減っている。全層生検はCIPの診断に有効である。	1	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
752	E-357	18695303	英語	Ghoshal UC, Paliwal M, Das K, Yachha SK, Sachdeva S, Misra	Antroduodenal manometry: experience from a tertiary care center.	Indian J Gastroenterol	2008	27(2)	53-7	CA	インド、32例の胃前庭部十二指腸内圧検査の結果。医師の主観で16例のCIPO、11例の gastroparesis、5例の dyspepsiaにわけた。CIPOに分類されたうち、13例はidiopathic、5例がsecondary。8例が異常で、そのうち4例が小腸造影が正常であった。
753	E364	18547229	英語	Massironi S, Ulivieri FM, Marchelli D, Basilisco	Reduced bone mineral density in chronic intestinal idiopathic pseudo-obstruction.	Am J Gastroenterol	2008	103(6)	1579-81	CA	成人hypo患者2例(詳しい年齢は不明だが、成人10名、±50±12歳のうちの2名)
754	E-372	18357454	英語	Merlin A, Soyer P, Boudiaf M, Hamzi L, Rymer	Chronic intestinal pseudo-obstruction in adult patients: multidetector row helical CT features.	Eur Radiol	2008	18(8)	1587-95	SR	helical CTに関するreviewで、主な対象は成人であるが10例の画像呈示中3例が小児(Fig1が19歳, Fig2が17歳, Fig4が19歳)で呈示されている。
755	E-376	18254516	英語	Ghoshal UC, Gupta D, Kumar A, Misra	Colonic transit study by radio-opaque markers to investigate constipation: validation of a new protocol for a population with rapid gut transit.	Natl Med J India	2007	20(5)	225-9	CC	レントゲン不透過マーカーを用いたColon transit検査による難治性便秘症例(ヘルシュスブルグ病9, CIPO:11とコントロール(11)との比較検討。
756	E-390	17643907	英語	Cogliandro RF, De Giorgio R, Barbara G, Cogliandro L, Concordia A, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	Best Pract Res Clin Gastroenterol	2007	21(4)	657-69	RV	イタリア、総説、CIPO。
757	E-390	17643907	英語	Cogliandro RF, De Giorgio R, Barbara G, Cogliandro L, Concordia A, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	Best Pract Res Clin Gastroenterol	2007	21(4)	657-69	RV	イタリア、総説、CIPO。
758	E-390	17643907	英語	Cogliandro RF, De Giorgio R, Barbara G, Cogliandro L, Concordia A, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	Best Pract Res Clin Gastroenterol	2007	21(4)	657-69	RV	イタリア、総説、CIPO。
759	E-397	17460502	英語	Nitsche H, Pirker ME, Montedonico S, Hoellwarth	Creation of enteral shortcuts as a therapeutic option in children with chronic idiopathic intestinal pseudoobstruction.	J Pediatr Gastroenterol Nutr	2007	44(5)	643-5	CR	オーストリア、イレウスと腹部膨満を繰り返す男性の症例報告
760	E-398	17460502	英語	Nitsche H, Pirker ME, Montedonico S, Hoellwarth	Creation of enteral shortcuts as a therapeutic option in children with chronic idiopathic intestinal pseudoobstruction.	J Pediatr Gastroenterol Nutr	2008	44(6)	643-6	CR	オーストリア、イレウスと腹部膨満を繰り返す男性の症例報告
761	E-399	17460502	英語	Nitsche H, Pirker ME, Montedonico S, Hoellwarth	Creation of enteral shortcuts as a therapeutic option in children with chronic idiopathic intestinal pseudoobstruction.	J Pediatr Gastroenterol Nutr	2009	44(7)	643-7	CR	オーストリア、イレウスと腹部膨満を繰り返す男性の症例報告
762	E-415	16614983	英語	Evans JT, et al	Acute on chronic intestinal pseudo-obstruction as a cause of death in a previously healthy twenty-year-old male.	Dig Dis Sci	2006	51(4)	647-51	CR	1例(21歳)、CIIP、21歳で突然発症した症例報告

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	CQ	採用/非採用	コメント
生理機能検査(消化管内圧、胃前庭十二指腸内圧検査)	CIPOと診断できるか	臨床的にCIPOらしくてもCIPOではない症例を除外するのには有効なわけではない。	1	採用	
腸管全層生検	腸管全層生検でhypoと診断	腸管全層生検がhypoの診断に有用であった	1	採用	
CQ1: CIPOの診断はどのようになされるか(ヘリカルCT)	腹部単純X線写真ではイレウスとしかいえない症例でも、ヘリカルCTでは閉塞部がないことを確認でき、CIPOと診断することができる。(成人例では)小腸内便塊の存在もCIPOを強く疑う根拠となる。ヘリカルCTではその他にpneumatosis intestinalis、腹腔内遊離ガスや腹水などの検出率も高い。	ヘリカルCTはCIPOと診断する根拠となる。	1	採用	
CIPOとヒルシュスプルング病による難治性便秘と健常便秘との鑑別診断	36時間時のヒルシュとCIPOの腹部と右側に残存したマーカの数がコントロールと比較して有意に多かった。60時間ではヒルシュとCIPOの全ての部位でのマーカ数がコントロールと比較して有意に多かった。	レントゲン不透過マーカを用いたColon transit検査はヒルシュとCIPOによる消化管蠕動不全を健常例から鑑別するのに適している。	1	採用	レントゲン不透過マーカを用いたColon transit検査は健常便秘症例とCIPOの鑑別に有用
診断手法: 単純X線写真	単純X線写真はCIPOに特徴的な所見がある。	エキスパートオピニオン。特徴的な所見のみで診断に有用ではない。	1	採用	エビデンスレベルは低い、エキスパートオピニオン。
診断手法: 造影検査	造影検査は拡張腸管、鏡面像、蠕動の異常をみる、閉塞性疾患の鑑別に使用。	エキスパートオピニオン。診断より閉塞性疾患の鑑別に使用、診断に有用ではない。	1	採用	エビデンスレベルは低い、エキスパートオピニオン。
診断手法: 内圧検査	神経筋異常の評価には有用だが、CIPOの診断に必須ではない。	エキスパートオピニオン。評価には有用だが診断に必須ではない。	1	採用	エビデンスレベルは低い、エキスパートオピニオン。
直腸粘膜生検	CIPOと診断できるか	正常(AChE陽性線維の増生なし)。Hirschsprung病との鑑別は可能。	1	採用	
全層生検(小腸)	CIPOと診断できるか	α SMAの免疫染色が輪状筋で陰性で、正常とは異なる。	1	採用	
直腸肛門内圧	CIPOと診断できるか	反射正常。Hirschsprung病との鑑別は可能。	1	採用	
全層生検	小腸の全層生検で空胞変性した固有筋層がみられ、血管炎は伴っていなかった。	全層生検はCIPOの診断に有用であった。	1	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
763	E-415	16614983	英語	Evans JT, et al	Acute on chronic intestinal pseudo-obstruction as a cause of death in a previously healthy twenty-year-old male.	Dig Dis Sci	2006	51(4)	647-51	CR	1例(21歳), CIIP, 21歳で突然発症した症例報告
764	E-415	16614983	英語	Evans JT, et al	Acute on chronic intestinal pseudo-obstruction as a cause of death in a previously healthy twenty-year-old male.	Dig Dis Sci	2006	51(4)	647-51	CR	1例(21歳), CIIP, 21歳で突然発症した症例報告
765	E-419	16473068	英語	Connor FL, Di Lorenzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: assessment and management.	Gastroenterology	2006	130(2 Suppl 1)	S29-36	RV	CIPOについての診断および管理についてのRV。
766	E-419	16473068	英語	Connor FL, Di Lorenzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: assessment and management.	Gastroenterology	2006	130(2 Suppl 1)	S29-36	RV	CIPOについての診断および管理についてのRV。
767	E-419	16473068	英語	Connor FL, Di Lorenzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: assessment and management.	Gastroenterology	2006	130(2 Suppl 1)	S29-36	RV	CIPOについての診断および管理についてのRV。
768	E-419	16473068	英語	Connor FL, Di Lorenzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: assessment and management.	Gastroenterology	2006	130(2 Suppl 1)	S29-36	RV	CIPOについての診断および管理についてのRV。
769	E-419	16473068	英語	Connor FL, Di Lorenzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: assessment and management.	Gastroenterology	2006	130(2 Suppl 1)	S29-36	RV	CIPOについての診断および管理についてのRV。
770	E-419	16473068	英語	Connor FL, Di Lorenzo	Chronic intestinal pseudo-obstruction: assessment and management.	Gastroenterology	2006	130(2 Suppl 1)	S29-36	RV	CIPOについての診断および管理についてのRV。
771	J-152	2013062097	英語	Masaki Tadahiko, Sugihara Kenichi, Nakajima Atsushi, Muto Tetsuichiro	Nationwide survey on adult type chronic intestinal pseudo-obstruction in surgical institutions in Japan(日本の外科施設における成人型慢性偽性腸閉塞症に関する全国調査)	Surgery Today	2012	42(3)	264-271	CA	成人103例, chronic intestinal pseudo-obstruction (CIP), 全国から集められた症例を臨床病理学的に分析, 86例が一次CIP
772	J-152	2013062097	英語	Masaki Tadahiko, Sugihara Kenichi, Nakajima Atsushi, Muto Tetsuichiro	Nationwide survey on adult type chronic intestinal pseudo-obstruction in surgical institutions in Japan(日本の外科施設における成人型慢性偽性腸閉塞症に関する全国調査)	Surgery Today	2012	42(3)	264-271	CA	成人103例, chronic intestinal pseudo-obstruction (CIP), 全国から集められた症例を臨床病理学的に分析, 86例が一次CIP
773	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一二次性)に対するreview

I/C: 患者に対して行うことを推奨するかどうか、検討したい介入を列記する	O: アウトカム(どの介入が推奨されるか判断するための基準となるもの)	結論	GQ	採用/非採用	コメント
腹部単純X線	急性期にびまん性に拡張した小腸と大腸ループを確認できた。	腹部単純X線検査はCIIPの診断に有用であった。	1	採用	
小腸造影	小腸造影により著明な造影剤の通過遅延がみられた。	小腸造影はCIIPの診断に有用であった。	1	採用	
診断:単純X線検査	小腸ガスの著明な拡張・air-fluid levelを認める。		1	採用	
診断:消化管造影検査	拡張ループと通過の遅延が観察される		1	採用	
診断:内圧検査	幽門十二指腸内圧検査が使用される。	内圧検査はミオパシーの同定に有用。幽門十二指腸内圧検査は予後と治療の反応を示すのに使用される。	1	採用	
診断:トランジット検査	whole-gut transit timeの遅延を認める。		1	採用	
診断:胃筋電図	以前は蠕動異常のスクリーニングとして用いられていたが、結果が非特異的で症状との関連に乏しい。	内圧検査の方が有用のため現在は使用されていない。	1	採用	
診断:病理組織検査	生検組織は、光顕(ホルマリン)、電顕(グルタルアルデヒド)、免疫染色ならびに酵素組織化学(凍結)にそれぞれ分ける。免疫染色のc-Kitでカハールの介在細胞の分布異常がみられる。電顕ではミトコンドリアの異常を観察できる。	それぞれの結果により、CIPOの原因が分類でき、管理方法について検討できるため、病理組織検査は必要である。	1	採用	
病理所見	神経原性異常	一次性CIPOの39%に神経原性異常	1	採用	診断が異なる可能性もある。
病理所見	筋原性異常	一次性CIPOの6%に筋原性の異常	1	採用	診断が異なる可能性もある。
メクロプラミド、ドンペリドン	消化器症状の改善	効果は限定的である。	2	採用	

通し番号	文献No.	文献情報	言語	著者	タイトル	雑誌	年	巻(号)	頁	研究デザイン	P: 症例数、対象疾患、研究概要
774	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
775	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
776	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
777	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
778	E-234	18494042	英語	Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini	Chronic intestinal pseudo-obstruction.	World J Gastroenterol	2008	14(19)	2953-61	RV	CIPO(一次性、二次性)に対するreview
779	E-324	20018487	英語	Benjamin J, Singh N, Makharia	Enteral nutrition for severe malnutrition in chronic intestinal pseudo-obstruction.	Nutrition	2010	26(5)	502-5	CR	1例、chronic intestinal pseudo-obstruction(CIPO)と診断された21歳男性の症例報告
780	E-324	20018487	英語	Benjamin J, Singh N, Makharia	Enteral nutrition for severe malnutrition in chronic intestinal pseudo-obstruction.	Nutrition	2010	26(5)	502-5	CR	1例、chronic intestinal pseudo-obstruction(CIPO)と診断された21歳男性の症例報告
781	E-324	20018487	英語	Benjamin J, Singh N, Makharia	Enteral nutrition for severe malnutrition in chronic intestinal pseudo-obstruction.	Nutrition	2010	26(5)	502-5	CR	1例、chronic intestinal pseudo-obstruction(CIPO)と診断された21歳男性の症例報告