

特発性大腿骨頭壊死症 診療ガイドライン策定の進捗報告

安藤 涉、菅野 伸彦 (大阪大学大学院医学系研究科 運動器医工学治療学)
坂井 孝司 (山口大学大学院医学系研究科 整形外科)

特発性大腿骨頭壊死症診療ガイドライン委員会

疫学: 福島 若葉、中村 順一、坂本 悠磨
病態: 兼氏 歩、加畑 多文、市堰 徹、福井 清数、梶野 良知
診断: 坂井 孝司、関 泰輔、安藤 涉
保存治療: 上島 圭一郎、溝川 滋一、林 申也、石田 雅史、斉藤 正純、大田 洋一
手術治療 細胞治療・骨移植: 山崎 琢磨、黒田 隆、藤原 一夫
手術治療 骨切り術: 山本 卓明、大川 孝浩、加来 信広、間島 直彦、本村 悟朗
手術治療 人工物置換: 西井 孝、稲葉 裕、神野 哲也、穴戸 孝明、田中 健之、高田亮平

特発性大腿骨頭壊死症の診療ガイドライン策定にむけ、3つの Background question (BQ; 1. 疫学、2. 病態、3. 診断)と、4つの、clinical question (CQ; 4. 保存療法、5. 手術治療・再生治療・骨移植 6. 手術治療・骨切り術、7. 手術治療・人工物置換)を設定し、Pubmed 及び医中誌から各 BQ 及びCQにおいて文献を選択し、エビデンスをもとに、各々の要約または推奨・推奨度、解説、サイエンティフィックステートメントを作成した。平成 31 年 2 月に一般にむけてホームページ上でパブリックコメントを、また、日本整形外科学会会員に対し、平成 31 年 4 月より日本整形外科学会ホームページ上で、さらに令和元年 5 月第 92 回日本整形外科学会学術集会においてパブリックコメントを収集しガイドライン発刊に向けて準備を行い、同年 10 月、特発性大腿骨頭壊死症診療ガイドライン 2019 を発刊した。

1. 研究目的

特発性大腿骨頭壊死症の診療ガイドライン策定にむけ、の Background question (BQ) 及び clinical question (CQ)について文献を選択し、エビデンスをまとめ、各 BQ/CQ における要約または推奨・推奨度、解説、サイエンティフィックステートメントを作成し、パブリックコメントを収集し、Minds 2014 に準拠するようにガイドラインの修正を行った。

2. 研究方法

特発性大腿骨頭壊死症の診療ガイドライン策定にむけ、3つの Background question (BQ; 1. 疫学、2. 病態、3. 診断)と、4つの、clinical question (CQ; 4. 保存療法、5. 手術治療・再生治療・骨移植 6. 手術治療・骨切り術、7. 手術治療・人工物置換)を設定し

文献検索式から 2016 年 5 月 31 日時点では Pubmed 及び医中誌による文献数を調査し、最終的に 12 Background question (BQ) と 13 の clinical question (CQ)案を妥当として決定した。

文献に応じて、疫学、病態、診断については要約案を、治療の各章についてはサイエンティフィックステートメントを作成した。また、治療の章では前文を設け、平成 29 年度第 2 回ガイドライン特発性大腿骨頭壊死症の診療委員会において、特発性大腿骨頭壊死症の診療ガイドライン試案を決定した。

この試案をもとに、平成 30 年 5 月第 91 回日本整形外科学会 及び平成 30 年 10 月第 45 回日本股関節学会においてパブリックコメントを収集した。さらには、推奨 Grade 合意率を集計した。

3. 研究結果

平成 31 年 2 月ホームページ掲載

一般に向けてパブリックコメントを収集するために、2019 年 2 月に大阪大学整形外科ホームページ内にガイドライン案を 1 か月間公開した。また、一般社団法人“全国膠原病友の会”患者団体に告知を行った。一般からのパブリックコメントはなく、数名のガイドライン委員から本文修正のコメントを収集した。

Minds2014 年版に準拠したガイドラインに校正

次に、日本整形外科学会ホームページ内にパブリックコメント収集のためのガイドライン公開の準備を行った。

2017 年以降発刊の日整会診療ガイドラインは、これまでの Minds 2007 年版から Minds2014 年版に準拠して作成することが決まっていた。そのため、国際医学情報センターに Minds2014 年版に準拠するように、エビデンス評価の修正を依頼した。

Clinical question (CQ) は治療に対してのみに用いる用語で、疫学、病態、診断である CQ1-3 については疾患トピックの基本的特徴としてバックグラウンドクエスチョン(Background question: BQ)と名称を変更することとなった。また、「エビデンスレベル」を「エビデンスの強さ」に変更し、BQ については、推奨度、エビデンスの強さを記載しないこととなった。

第 92 回日整会シンポジウムにて告知及び日整会ホームページ内掲載、ガイドライン発刊。

平成 31 年 4 月 26 日より 1 か月間日整会ホームページ内掲載し、令和元年 5 月に第 92 回日整会シンポジウムにて告知した。パブリックコメントはなく、この案で決定となり、出版社に原稿送付となった。同年 10 月、特発性大腿骨頭壊死症診療ガイドライ 2019 を発刊した。

4. 結論

特発性大腿骨頭壊死症の診療ガイドライン策定にあたり、3 つの Background question (BQ; 1. 疫学、2. 病態、3. 診断) と、4 つの clinical question (CQ; 4. 保存療法、5. 手術治療・再生治療・骨移植 6. 手術治療・骨切り術、7. 手術治療・人工物置換) を設定、パブリックコメントを収集し、ガイドライン案を決定した。

5. 研究発表

1. 論文発表
日本整形外科学会/厚生労働省指定難病 特発性大腿骨頭壊死症研究班 監修. 特発性大腿骨頭壊死症診療ガイドライ 2019. 南江堂.
2. 学会発表
なし

7. 知的所有権の取得状況

1. 特許の取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

8. 参考文献

なし