

資料18

陰茎癌

2021年版

診療ガイドライン

編集 日本泌尿器科学会

協力 日本放射線腫瘍学会, 日本医学放射線学会, 日本癌治療学会, 日本臨床腫瘍学会



医学図書出版

作成にあたって

陰茎癌診療ガイドラインが刊行されるにあたり、本ガイドラインの作成に至った過程および概要を簡単に述べさせていただきます。

本ガイドラインは厚生労働省のがん対策推進総合研究事業『希少癌診療ガイドラインの作成を通じた医療提供体制の質向上』の一環として厚生労働科学研究費補助金交付を受け、日本泌尿器科学会が主体となり、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本放射線腫瘍学会、日本医学放射線学会の協力を得て作成されるに至りました。

陰茎癌はいわゆる希少癌と言えますが、泌尿器科の日常診療において一度くらいは遭遇しうる疾患であるため標準的な診療指針は長く望まれてきました。しかし世界的に見ても陰茎癌に関するレベルの高いエビデンスは乏しく、EAUガイドライン2018年版においても引用されているエビデンスはLE2aの6文献が最高で、LE1のエビデンスは皆無です。いわんや日本国内からはLE2のエビデンスさえ皆無です。このような状況にあって陰茎癌診療レベルを底上げするためには、エビデンスレベルを問わずあらゆる知見を精査した上で、世界の日常診療で実践されている陰茎癌診療のstate-of-the-artを明らかにし、それに日本の現状を踏まえた形の診療指針を作成する必要があると考えました。

本ガイドラインはMinds診療ガイドライン作成マニュアル2017に準拠した作成過程を基本としつつも、エビデンスの少ない希少癌という本質を鑑みCQは比較的知見が揃い、かつ日常診療において明確な指針を示すべき分野のみに限定して設定し、それ以外の分野はstate-of-the-artを総論として述べるスタイルを取りました。CQごとに複数のアウトカムについて総合的にシステマティックレビューを行うことは希少癌では現実的に不可能であるため、各CQの推奨の評価は委員会によるコンセンサスパネルを開催し決定しております。総論のみでCQが設定できなかった分野は、視点を変えると研究テーマの宝庫であると言えます。本ガイドラインで明らかとなったエビデンス不足の領域の研究が進むことを期待しております。

このように作成過程でも難産を極めた本ガイドラインは希少癌ガイドラインとして産声を上げたばかりで、様々な不備があるものと思いますが、本ガイドラインが皆様の陰茎癌診療の道標となるならば、そして初版として作成された本ガイドラインを皆様にご活用いただく中で良い点、悪い点を批判的にご検証いただき、次回の改訂に向けて大きく育てていただけましたら、作成委員一同、望外の幸せに存じます。

2021年7月

陰茎癌診療ガイドライン作成委員会 委員長
熊本大学大学院生命科学部泌尿器科学講座 教授
神波 大己

- 3) 日本医学図書館協会の協力のもと、各(細)分野およびCQごとに設定したキーワードをもとに作成した検索式(日本泌尿器科学会ホームページ「ガイドライン一覧」参照)によって、2004年4月1日～2019年3月31日の文献を対象に医学中央雑誌、PubMed、The Cochrane Libraryで検索を行い、網羅的文献検索を行った(表1)。検索結果として得られた文献は各委員によってスクリーニングが行われた。また、文献検索作業後に公表され重要と考えられる文献は各委員によってハンドサーチされて引用文献候補として加えられ、委員会による討議によって最終的に引用する文献が決定された。なお、海外ガイドラインについては2021年2月現在の最新版を参照した。
- 4) 各委員により抽出文献にもとづいて当該(細)分野に関するstate-of-the-artを総論として記述した。CQに関しては、文献の結果をまとめクリニカルアンサー(CA)として記載し、上記基本方針に則りシステムティックレビューは行わずコンセンサスパネルにより「推奨の評価(表2)」「エビデンスの強さ(表3)」が決定された。
- 5) 作成された初校は、本ガイドライン作成委員会評価委員会での評価を経て、「外部評価」として日本泌尿器科学会ガイドライン委員会で査読されるとともに、日本泌尿器科学会ホームページを通じて医療関係者・患者・市民からの意見公募が行われた。これら「外部評価」によって寄せられた意見をもとに最終校は作成され、日本泌尿器科学会の承認を経て発刊に至った。

5. 作成資金

本ガイドラインは厚生労働科学研究費補助金および日本泌尿器科学会ガイドライン委員会の予算により賄われた。

6. 利益相反

本ガイドラインは社会的貢献を目的として作成されたものであり、内容は純粋に科学的根拠にもとづくものである。本ガイドラインの作成に関わる委員すべての利益相反(COI)に関する自己申告書は日本泌尿器科学会利益相反委員会において慎重に審議され、重大な支障となる利益相反問題はないと判断された。また各委員のCOIは日本泌尿器科学会でマネジメントされ、Web上で公開されている。特定の団体や製品・技術との利害関係による影響を可及的に排除するために、CQの内容により潜在的利益相反のある委員はそのCQ決定の投票に参加しないなどの措置を講じた。

7. 本ガイドライン使用時の留意点

- 1) 本ガイドラインは、作成時点での陰茎癌の標準的と考えられる診断・治療における指針であり、記載した内容と異なる診療行為を制限するものではない。運用に際しては医療現場の実情、患者の特性などに応じて柔軟に使用すべきものである。
- 2) エビデンスの根幹をなす文献については、本邦での文献が主体であることが望ましいが、海外の文献が主体となっていること、ランダム化比較試験やそれらのメ

表1 総論と

3. 診断

3.4

4.

4.3

4. 治療

4.4

4.5

4.6

5.

6.

* CQ設定に足る