

Citation: Ceelen WP, Van Nieuwenhove Y, Fierens K. Preoperative chemoradiation versus radiation alone for stage II and III resectable rectal cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 1. Art. No.: CD006041. DOI: 10.1002/14651858.CD006041.pub2.

CRG名: Colorectal Cancer

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 1 September 2008

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 1, New

背景: 術前放射線療法(RT)は、ステージIIおよびIIIの直腸癌患者の局所再発率を低下させ、生存を改善させる。化学療法とRTとの併用は信頼できる放射線生物学的な論拠があり、併用化学放射線療法(CRT)に関する第II相試験は直腸癌で有望な作用を示している。

目的: 切除可能なステージIIおよびIII直腸癌患者を対象に術前RTと術前CRTを比較する。

検索戦略: Cochrane Central Register of Controlled Trials、Web of Science、Embase.comおよびPubmedを1975年～2007年6月まで検索した。Ann Surg、Arch Surg、Cancer、J Clin Oncol、Int J Radiat Oncol Biol Phys、ならびにASTRO、ECCOおよびASCOの学会大会論文集を1990年～2007年6月までハンドサーチした。

選択基準: 切除可能なステージIIまたはIIIの直腸癌患者を、ひとつ以上の術前RT単独またはひとつ以上の術前CRTにランダム化していた研究。

データ収集と分析: 主要アウトカム・パラメーターには、5年全生存率(OS)および5年局所再発(LR)率があった。副次的アウトカム・パラメーターには、5年無病生存率(DFS)、転移率、病理学的著効率、臨床的奏効率、括約筋温存率、急性毒性、術後死亡率と罹病率、および吻合部漏出率があった。アウトカム・パラメーターは固定効果モデルを使用してオッズ比(OR)と対応する95%信頼区間(CI)を用いて要約した。

主な結果: 4件の試験を同定し、メタアナリシスに含めた。術前RTへの化学療法の追加はグレードIIIおよびIVの急性毒性を有意に増加させたが(OR 1.68-10、P=0.002)、術後罹病率や死亡率に差は認められなかった。術前RT単独と比較して、術前CRTは病理学的著効率を有意に増加させたが(OR 2.52-5.27、P<0.001)これは括約筋温存率の上昇にはつながらなかった(OR 0.92-1.31、P=0.29)。5年時点での局所再発の発現率は、CRT群の方がRT単独群よりも有意に低かった(OR 0.39-0.72、P<0.001)。5年DFS(OR 0.92-1.34、P=0.27)または5年OS(OR 0.79-1.14、P=0.58)に統計学的な有意差は認められなかった。

レビューアの結論: 術前RT単独と比較して、術前CRTは切除可能なステージIIおよびIIIの直腸癌に対する病理学的な効果を増し、局所コントロールを改善させるが、無病生存率や全生存率への利益はない。機能的アウトカムおよび生活の質に対する術前CRTの効果については完全には解明されておらず、今後の試験で取り組むべき課題である。

(監訳 柴田 実)

翻訳公開日: 09年5月13日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点があれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。