

Citation: Bennett C, Green S, Barr H, Bhandari P, DeCaestecker J, Ragunath K, Singh R, Tawil A, Jankowski J. Surgery versus radical endotherapies for early cancer and high grade dysplasia in Barrett's oesophagus. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 5. Art. No.: CD007334. DOI: 10.1002/14651858.CD007334.pub3.

CRG名: Cochrane Upper Gastrointestinal and Pancreatic Diseases Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 17 January 2010

Clib issue No.; N/U: 2010 issue 5; Update

背景: バレット食道は世界中で最も一般的な前悪性病変のひとつである。現在、治療の主体は進行癌の外科的管理であるが、これは5年生存率を過去30年間ほとんど改善していない。結果からみれば、生存率の改善は、内視鏡サーベイランス・プログラムによる早期発見に頼っている。この戦略の成功は後期前悪性病変か超早期癌が介入で治癒し得るという事実に依拠している。現在、たとえば通常の開胸手術と内視鏡治療(内視鏡を使用する技術)など、どの方法が最良であるかという議論がある。

目的: ランダム化比較試験からのデータを用いて、バレット食道の患者(早期新生物(高度異形成(HGD)として定義される)の患者、早期癌(上皮内癌、表在性浸潤早期癌または表在癌T-1m(T1-a)およびT-1sm(T1-b)として定義される)の患者)に対する手術と比較した内視鏡治療の有効性を検討した。

検索戦略: 2008年7月と8月、Cochrane高感度検索戦略を用い、MEDLINE、EMBASE、CENTRAL、ISI Web of Science、EBMR、Controlled Trials mRCT and ISRCTNおよびLILACSにおいてランダム化試験を同定した。

選択基準: 研究のタイプ: 高度異形成(HGD)または早期癌の治療における内視鏡治療と手術を比較しているランダム化比較試験。すべての細胞型の癌(すなわち、腺癌、扁平上皮癌、より稀なタイプ)を選択し、個別に考察する。

参加者のタイプ: バレット食道または扁平上皮で覆われた食道における早期新生物(HGDおよび早期癌)の診断が組織学的に確認されたすべての年齢の男女の患者。

介入のタイプ: 治癒目的の内視鏡治療(介入)と手術(コントロール)との比較。

データ収集と分析: 本レビューの選択基準を満たしている研究の報告の場合、付録9に詳述した方法を用いて解析されているであろう。

主な結果: 選択基準を満たした研究は同定しなかった。

レビューアの結論: この重要な領域に対する診療選択肢を比較するためのランダム化比較試験はなく、それゆえ、緊急課題として試験を実施すべきであることをこのコクラン・レビューは示している。このようなランダム化比較試験を行う場合の課題としては、すべての施設において手術と内視鏡治療を標準化すること;すべての施設において組織病理を標準化すること;患者の手術に対する適否を評価すること;試験に関連するアウトカム(つまり、長期生存率(5年以上)や高度異形成無進行)を確定することなどがある。

(監訳 吉田 雅博)
翻訳公開日: 2011年3月1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りましたら、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。