

Citation: Jaaback K, Johnson N, Lawrie TA. Intraperitoneal chemotherapy for the initial management of primary epithelial ovarian cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 11. Art. No.: CD005340. DOI: 10.1002/14651858.CD005340.pub3.

CRG名: Cochrane Gynaecological Cancer Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 25 SEP 2011

Clib issue No.; N/U: 2011 Issue 11; Update

背景: 卵巣癌は化学療法に感受性があり、自然経過の大部分で腹膜腔の表面に局限している。これらの特徴から、卵巣癌が腹腔内(IP)化学療法のターゲットとなりうるのは明白である。卵巣癌に対する化学療法は通常、5〜8クール以上反復静注(IV)される。腹腔内化学療法は、化学療法薬を腹腔内に直接注入する方法であるが、静脈内投与と比較すると、抗癌作用をより高め、全身への有害作用をより軽減すると考えられる、いくつかの生物学的理由がある。

目的: 腹腔内投与の化学療法レジメンが加わると、上皮性卵巣癌の一次治療を受けた女性の総生存期間、無増悪生存期間、生活の質(QOL)、毒性が影響を受けるかどうかを明らかにする。

検索戦略: Gynaecological Cancer Review Group's Specialised Register、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL) 2011年第2号、MEDLINE(1951年〜2011年5月)、EMBASE(1974年〜2011年5月)を検索した。2007年2月、2010年8月、2011年5月に検索を更新した。産婦人科腫瘍学に関する主要な雑誌のハンドサーチとカスケード検索も行った。

選択基準: 本解析は、FIGOの病期にかかわらず、原発性上皮性卵巣癌と新たに診断された女性を対象とし、初回腫瘍縮小手術後に評価を行なったランダム化比較試験(RCT)に限定した。標準的IV化学療法を、何らかのIP投与を行なった化学療法と比較した。

データ収集と分析: 総生存期間、無病生存期間、有害事象およびQOLに関するデータを抽出し、さらにRevManソフトウェアを用いて、無イベント期間の変数についてはハザード比(HR)の、二値アウトカムについては相対リスク(RR)のメタアナリシスを行った。

主な結果: 9件のランダム化試験で、卵巣癌の初期治療を受けた女性2,119例を検討した。そのうち6件が質の高い試験とみなされた。IPによる化学療法レジメンで治療された女性では死亡例が少ない傾向があった(8件の研究、2,026例; HR = 0.81; 95%CI: 0.72~0.90)。また無増悪生存期間も有意に延長した(5件の研究、1,311例; HR = 0.78; 95%CI: 0.70~0.86)。IP投与の方がIV投与よりも消化器系(副)作用、疼痛、発熱、感染に関しては毒性がより大きかったが、聴覚毒性は少なかった。

レビューアの結論: IP化学療法は、進行性卵巣癌における総生存期間および無増悪生存期間を延長させる。今回のメタアナリシスによれば、IV療法に比べてIP療法のほうが生存利益がまさるといふ、最も信頼性のある評価が与えられており、このことは意思決定の過程で考慮されるべきである。しかし、個々の症例にとって最適な治療を決定する際には、カテーテルに関連した合併症や毒性の可能性を考慮に入れる必要がある。至適用量、投与時期、投与機序を本メタアナリシスで取り上げることはできていない。この点については、次の段階の臨床試験で検討する必要がある。

(監訳 大神 英一)

翻訳公開日: 2012年3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ございましたら、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12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。

