

**Citation:** Manser R, Wright G, Hart D, Byrnes G, Campbell D, Wainer Z, Tort S. Surgery for local and locally advanced non-small cell lung cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 1. Art. No.: CD004699. DOI: 10.1002/14651858.CD004699.pub2.

**CRG名:** Cochrane Lung Cancer Group

## [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 9 February 2010

**Clib issue No.;** N/U: 2010 issue 4; Update

**背景:** 多くの早期非小細胞肺癌(NSCLC)患者に対して、外科的切除(通常は肺葉切除)が選択治療と考えられている。しかし、ほとんどのエビデンスは観察的研究である。

**目的:** 早期NSCLC患者において、癌の外科的切除は、無治療、放射線療法あるいは化学療法と比較して、疾患特異的死亡率と総死亡率を低下させるか否かを明らかにする。

**検索戦略:** 最新の情報の更新のため、2009年10月、オリジナルなレビューでデザインされた次の検索戦略を用いて新たな検索を行った: Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (コクラン・ライブラリ 2009年第3号からアクセス)、MEDLINE (PabMedからアクセス)、EMBASE (Ovidからアクセス)。

**選択基準:** 手術単独(または他治療と併用)と非外科的治療とを比較しているランダム化比較試験(RCT)、および様々な外科的アプローチを比較しているランダム化試験。

**データ収集と分析:** 可能であれば統合ハザード比を計算した。統計学的異質性に対する検定を行った。

**主な結果:** 13件の試験合計2,290例の患者を選択した。選択した研究の一部は高いバイアスのリスクを有すると判断された。無治療コントロール群を設けた研究はなかった。3件の試験の統合解析において、切除可能なI~IIIA期NSCLC患者において、切除と縦隔リンパ節完全郭清を受けた群は、切除とリンパ節サンプリングを受けた群よりも、総生存率が良好であり(ハザード比0.63、95%CI 0.51~0.78、 $P \leq 0.0001$ )、統計学的に有意な異質性はなかった。もう1件の試験は、I期NSCLC患者において、限局切除を受けた群で肺葉切除を受けた群よりも局所再発率が高いことを報告した。1件の小規模試験は、IIIA期NSCLC患者において、化学療法後に手術を施行した場合に、化学療法後放射線療法を施行するよりも、生存率が良好なことを報告した。しかし、本レビューに選択された他の試験のうち、手術で治療された患者において非外科的治療が行われた患者よりも全生存率が有意に改善することを示したものはなかった。

**レビューアの結論:** NSCLCにおける手術の有効性についての結論は、現在の基本となるエビデンスの量と質が少ないために限定されたものとなっている。しかし、I~IIIA期NSCLC患者において、肺癌切除と完全縦隔リンパ節郭清の併施は、肺癌切除と縦隔リンパ節システマティックサンプリングの併施よりも、生存率をわずかに改善する。IIIA期N2 NSCLCにおいて、総生存率に関して、化学療法の後の手術は、化学療法の後の根治的放射線療法と同等に有効であり、根治的な化学療法および放射線療法同時治療は、術前導入化学放射線療法後の手術と同等に有効であることを現在のエビデンスは示唆している。

(監訳 吉田 雅博)

翻訳公開日: 2010年11月18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。