

Citation: Tierney J, Neoadjuvant Chemotherapy for Cervical Cancer Meta-analysis Collaboration (NACCCMA) Collaboration. Neoadjuvant chemotherapy for locally advanced cervix cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 1. Art. No.: CD001774. DOI: 10.1002/14651858.CD001774.pub2.
CRG名: Gynaecological Cancer

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 24 November 2003

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 2, -

背景: 局所進行子宮頸癌の治療におけるネオアジュバント化学療法の影響は依然として不確かである。

目的: 個々の患者データ(IPD)に関する本レビューは、ネオアジュバント化学療法後に根治的放射線療法を行う効果を同一の放射線療法と比較評価、およびネオアジュバント化学療法後に手術を行う効果を根治的放射線療法と比較評価することを目的とした。

検索戦略: Medline、CancerLitおよび試験登録を検索し、学会予稿集のハンドサーチおよび関連性のある試験実施者に問い合わせを補完した。2006年2月に検索を更新した。

選択基準: 試験の選択基準は、適正にランダム化されており、放射線治療または手術(または両方)の前にネオアジュバント化学療法で治療されていた局所進行子宮頸癌の患者を対象とした。

データ収集と分析: 関連性のあるすべての試験からランダム化された全患者について、妥当性が評価されており、再解析された最新の試験データを収集した。試験の責任者が疑問を解決し、最終データを確認した。治療の比較1および2を別個に解析した。すべてのアウトカムについて、固定効果モデルを用いて全ハザード比を取得した。デザインの重要な側面別に試験をグループ化し、患者または腫瘍の特徴別に患者をグループ化した解析を事前に定め、これらがネオアジュバント化学療法の効果に影響を及ぼすかどうかを評価した。

主な結果: 最初の比較について、試験18件、患者2,074例のデータを取得した。これらの試験を統合して検討したところ、高度の統計学的異質性が存在し、このかなりの部分は試験群の解析により説明可能であった。14日より短い化学療法のサイクル期間を用いた試験(HR=0.83、95%CI=0.69~1.00、p=0.046)または週25mg/m²を上回る強度のシスプラチン用量を用いた試験(HR=0.91、95%CI=0.78~1.05、p=0.20)は、生存の点でネオアジュバント化学療法の利益を示す傾向であった。対照的に、14日より長いサイクル期間を用いた試験(HR=1.25、95%CI=1.07~1.46、p=0.005)または週25mg/m²を下回る強度のシスプラチン用量を用いた試験(HR=1.35、95%CI=1.11~1.14、p=0.002)は、生存の点でネオアジュバント化学療法の有害な作用を示した。二番目の比較において、試験5件、患者872例のデータを取得した。統合した結果は(HR=0.65、95%CI=0.53~0.80、p=0.0004)、ネオアジュバント化学療法により死亡リスクにかなり有意な減少を示したが、デザインと結果の両者に異質性があった。

レビューアの結論: シスプラチンをベースとしたネオアジュバント化学療法の時期と用量の強度は局所進行子宮頸癌の女性に利益をもたらすかどうか重要な影響を及ぼすと考えられ、このことはさらなる探索の妥当性を示している。その後追加されたIPDが得られれば、これらの結論が強固になると思われる。

(監訳 曽根 正好)

翻訳公開日: 09年9月15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。