

Citation: Del Fabbro M, Taschieri S, Testori T, Francetti L, Weinstein RL. Surgical versus nonsurgical endodontic re-treatment for periradicular lesions. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 3. Art. No.: CD005511. DOI: 10.1002/14651858.CD005511.pub2
CRG名: Oral Health

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 21 May 2007
Clib issue No.; N/U: 2008 issue 1; -

背景: 初めて行う歯内療法成功率は、長い年月をかけて向上してきたが、難治性根尖病変はまれな状態ではない。根尖病変を有する歯の再治療に対する最も一般的な治療の選択肢は、非外科的治療と外科的治療である。高いレベルのエビデンスのある研究から得られたそれぞれの利益(主に治癒)とリスクの評価に基づいて、治療法の選択を行うべきである。

目的: 根尖病変の再治療に対して、外科的治療と非外科的治療との間のアウトカムに差は無いという帰無仮説を検証することである。

検索戦略: Cochrane Oral Health Group Trials Register、CENTRAL、MEDLINE、およびEMBASEが適切な検索戦略を用いて検索された。8つの歯科雑誌がハンドサーチされた。ハンドサーチを行った以外の雑誌の研究を探すために、関連する臨床試験と論文の参考文献をチェックした。同定されたランダム化比較試験(RCT)の著者だけでなく、歯内療法や外科的歯内療法の分野の器具のメーカー7社に、未発表や継続中のRCTがないかを確認するためにコンタクトした。言語の限定はしなかった。最終の電子検索は2007年4月3日に行った。

選択基準: 少なくとも1年フォローアップをし、外科的および非外科的な方法の両者が行われた、根尖病変を有する歯の再治療に関する全てのRCTを分析の対象とした。

データ収集と分析: 選択されたRCTの質の評価が行われ、不足している情報を得るために著者とコンタクトした。正副2通のデータを独立して抽出した。Cochrane Oral Health Groupの統計ガイドラインに沿った。

主な結果: 3つのRCTが同定され、その中の2つは同一の臨床研究から異なったデータを報告していた。バイアスの危険は、一つの研究は中等度と判断され、もう一つは高いと判断された。126症例が少なくとも1年間フォローアップされ、82症例は4年間フォローアップされた。1年間のフォローアップでは、外科治療の成功率は非外科治療よりわずかに高かった(リスク比(RR) 1.13、95%信頼区間(CI) 0.98~1.30)。フォローアップ期間を4年まで広げると(1つのRCTだけがそれを行っていた)、2つの術式の治療効果は同様であった。

レビューアの結論: 少なくとも短期間では、非外科的に治療された症例より、外科的に治療された症例の方が治癒率が高いという結論は、2つのRCTだけを根拠にしている。2つの術式中期から長期の治癒率が同様であると報告しているのは、たった1つのRCTだけであった。根尖病変の再治療に対する治療法を正しく決定するための根拠は、現時点では乏しい。2つの治療法の効果の真の差がもし存在するのであれば、それを検出するために、より多くの適切にデザインされたRCTが、少なくとも4年のフォローアップで、一貫したサンプルサイズにて行われるべきである。

(翻訳 今井照雄・監訳 林美加子; JCOHR)
翻訳公開日: 08年4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。

