

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

最終改訂年月 : 29 July 2001

背景: 上大静脈閉塞(SVCO)は頸部の腫脹および胸部上の膨張した静脈により特徴付けられ、気管支癌においてはあまり多くはみられない症状である。治療選択肢としては放射線療法、化学療法、ステロイド、拡張可能なメタルステントの挿入があげられる。

目的: SVCOの管理に現在用いられている治療法の相対的有効性を検討する。

検索戦略: The Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL、2001、第2版)、MEDLINE、EMBASEを電子検索した。最新の検索日は2001年7月であった。電子検索で確認された試験で引用された参考文献から、さらに試験を確認した。

選択基準: 気管支癌でSVCOと診断された患者を、ステロイド、化学療法、放射線療法、拡張可能なメタルステントの挿入の併用(併用法を問わず)で治療しているランダム化試験と非ランダム化試験。

データ収集分析: ランダム化試験3件および非ランダム化試験98件が確認され、それぞれ2件、44件が選択基準に合致した。

主な結果: SVCOはSCLC患者の10.0%、NSCLC患者の1.7%で診断されていた。非ランダム化試験は、SCLCにおいて化学療法および/または放射線療法がSVCOを77%寛解させ、これら治療を受けた患者の17%がSVCOを再発したことを示した。NSCLCにおいて化学療法および/または放射線療法がSVCOを60%寛解させ、治療を受けた患者の19%がSVCOを再発した。SVCステントの挿入はSVCOを95%寛解し、治療を受けた患者の11%でさらにSVCOがみられたが、カニューレ再挿入により92%と高頻度に長期開存が得られた。血栓溶解剤を投与した場合、ステント挿入後の罹病率は比較的高かった。SVCOにおけるステロイドの有効性を示した試験はなかった。

レビューア見解: 化学療法および放射線療法は、一部の患者でSVCOの寛解に有効であるが、ステント挿入はより高い割合の患者ですみやかに寛解させると考えられる。ステント挿入の最適なタイミング(診断時なのか、他の治療法に失敗した後か)およびステロイドの有効性については明らかではない。

Citation: Rowell NP, Gleeson FV. Steroids, radiotherapy, chemotherapy and stents for superior vena caval obstruction in carcinoma of the bronchus. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 4. Art. No.: CD001316. DOI: 10.1002/14651858.CD001316.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Lung Cancer

* ご注意: この日本語訳は、試験的翻訳(Draft翻訳)版として公開するものであり、翻訳の正確さや質が保証されたものではありません。訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡下さい。また、この試験的翻訳版はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたレビュー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認下さい。