

Citation: Pachler J, Wille-Jorgensen P. Quality of life after rectal resection for cancer, with or without permanent colostomy. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 2. Art. No.: CD004323. DOI: 10.1002/14651858.CD004323.pub3.

CRG名: Cochrane Colorectal Cancer Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 22 February 2010

Clib issue No.; N/U: 2010 issue 6, Update

背景: ほとんど100年間に渡って腹会陰式直腸切断術が直腸癌に対しての標準的治療として選択されてきた。直腸切除術と吻合術の技術の進歩により、肛門括約筋に非常に近い癌を除いて、括約筋機能を温存した前方切除術が直腸癌に対する優先治療となっている。この主な理由は、腹会陰式直腸切断術後に人工肛門造設が行なわれる患者のQOLは、括約筋温存技法を用いた手術を受ける患者のQOLよりも不良であるとされているためである。しかし、括約筋温存手術を受けた患者は、QOLに影響を与える症状を経験することがあり、これはストーマ患者のものとは異なる。

目的: 直腸癌患者において、永久的人工肛門造設を受ける場合と受けない場合のQOLを比較する。

検索戦略: PUBMED、EMBASE、LILACS、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)、Cochrane Colorectal Cancer Group's specialised registerを検索した。主要な消化器会議や大腸会議からの抄録本を検索した。選択した論文の参考文献リストを吟味した。

選択基準: 腹会陰式直腸切断術/ハルトマン手術か低位前方切除術を受けた直腸癌の患者を対象として、妥当性が確認されたQOL尺度を用いてQOLを測定したすべての比較臨床試験(CCT)と観察研究を考慮した。

データ収集と分析: 1人のレビューア(JP)が、データベースとハンドサーチから同定された標題と抄録をチェックした。関連する可能性のあるすべての研究のフルテキストコピーを得た。当該レビューアがどの研究が選択基準を満たしているかを決定した。2人のレビューアが独自にデータを抽出した。情報が不十分な場合、欠失データを得るため、原著著者に連絡を取った。抽出したデータをクロスチェックし、不一致を合意により解消した。

主な結果: 55件の有望な研究を同定した。このうち26件(すべて非ランダム化研究、参加者3675例)が選択基準を満たした。10件の試験で、腹会陰式直腸切断術/ハルトマン手術(人工肛門造設)を受けた患者は、前方切除術(人工肛門非造設)を受けた患者よりも、QOL指標は不良ではないことが認められた。残りの研究はいくらかの差を認めたが、必ずしも非ストーマ(人工肛門造設)患者に有利ではなかった。臨床的異質性とすべての研究が観察試験であったという事実のため、選択した研究のメタアナリシスを行なうことはできなかった。

レビューアの結論: 本レビューに選択された研究から、前方切除後の患者QOLは腹会陰式直腸切断術/ハルトマン手術後の患者のQOLよりも優れているかどうかという問題について堅固な結論を導くことはできない。選択された研究は前方切除術の患者で予後がより良好であるという仮定に異議を唱えている。この問題に答えを出すためには、より大規模でより適切にデザインされた実行済の前向き試験が必要である。

(監訳 柴田 実)
翻訳公開日: 2011年3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ありましたら、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。