

Citation: Guenaga KF, Lustosa SAS, Saad SS, Saconato H, Matos D. Ileostomy or colostomy for temporary decompression of colorectal anastomosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 1. Art. No.: CD004647. DOI: 10.1002/14651858.CD004647.pub2.

CRG名: Colorectal Cancer

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 22 September 2006

Clib issue No.; N/U: 2007 issue 2; -

背景: 系蹄式回腸瘻または系蹄式横行結腸瘻の造設は、結腸直腸手術における重大な問題である。一時的ストーマとして系蹄式回腸瘻の方が若干好まれるが、結腸直腸吻合部の一時的減圧のための最良の方法は依然として議論がある。

目的: 安全性および有効性を比較し、結腸直腸吻合部の一時的減圧について系蹄式横行結腸瘻造設と比較した系蹄式回腸瘻造設におけるエビデンスを評価する。

検索戦略: MEDLINE、EMBASE、LilacsおよびCochrane Central Register of Controlled Trialsからランダム化比較試験を同定した。さらに、関連医学雑誌および主要な消化器病学会総会論文集のハンドサーチを行った。検索では、日時および言語に制約を加えなかった。

選択基準: 目的が合致し、以下の主要アウトカムが報告されたすべてのランダム化臨床試験を評価した: 1.死亡率、2.創傷感染、3.ストーマ造設時期、4.ストーマ閉鎖時期、5.ストーマ造設から閉鎖までの間隔、6.ストーマの脱出、7.ストーマの陥没、8.傍ストーマヘルニア、9.傍ストーマ瘻孔、10.狭窄、11.壊死、12.皮膚の刺激症状、13.イレウス、14.腸管縫合不全、15.再手術、16.患者の適応、17.入院期間、18.結腸直腸吻合部離開、19.癒痕ヘルニア、20.術後腸閉塞

データ収集と分析: ランダム化の詳細、盲検化、ITT解析を行っていたか否か、および追跡不能患者数を記録した。データ解析においては相対リスクおよびリスク差と対応する95%信頼区間を用いた。癒痕ヘルニア(ランダム効果モデル)を除いて、すべてのアウトカムについて固定効果モデルを使用した。メタアナリシスの結果における統計学的な異質性は、グラフ表示(漏斗プロット)を調べ、異質性の検定を計算することによって評価した。

主な結果: 患者334例を含む5件の試験を採択した。系蹄式回腸瘻造設群が168例、系蹄式横行結腸瘻造設群が166例であった。データ欠落のために連続アウトカムは評価できなかった。ストーマの脱出のアウトカムでは統計学的に有意差があったが($p=0.00001$)、統計学的に異質であった($p=0.001$)。緊急手術を含んでいた試験を除外して感度解析を適用した結果、差はわずかであった($p=0.02$ 、異質性の検定: カイニ乗 $=0.78$ 、 $df=2$ 、 $p=0.68$ 、 $I^2=0\%$)。

レビューアの結論: 結腸直腸吻合部の減圧、すなわち系蹄式回腸瘻または系蹄式結腸瘻のいずれを造設するかについての最良なエビデンスは、本レビューからは明らかにできなかった。今までのところ、術後のストーマ脱出の発生という点での結果は、結腸直腸吻合部の糞便通過経路変更の術式として系蹄式回腸瘻を選択することを支持しているが、このことを検証するためには大規模なRCTが必要である。

翻訳公開日: 07年7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。