

CITATION: Riemsma RP, Bala MM, Wolff R, Kleijnen J. Percutaneous ethanol injection for liver metastases. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 5. Art. No.: CD008717. DOI: 10.1002/14651858.CD008717.pub2.
CRG名: Cochrane Hepato-Biliary Group.

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 11 March 2013
Clib issue No.: N/U: 2013 Issue 5; Update

アブストラクト

背景: 原発性肝腫瘍および結腸直腸癌からの肝転移は、肝臓に影響する2つの主要な悪性腫瘍である。肝臓は、転移性疾患が最も多く認められる部位としてリンパ節に次ぎ第2位である。転移性肝疾患患者の半数超が転移性合併症により死亡すると予想される。経皮的エタノール注入(percutaneous ethanol injection: PEI)は、小規模な血管血栓症を伴う腫瘍細胞の脱水および壊死を引き起こし、腫瘍の虚血および破壊を生じる。

目的: 肝転移を有する患者を対象に、経皮的エタノール注入の有益な効果および有害な影響について、無介入、その他の焼灼法、または全身治療と比較・評価する。

検索戦略: 2012年12月まで、コクラン・ライブラリのCochrane Hepato-Biliary Group Controlled Trials Register、Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)、MEDLINE、EMBASE、Science Citation Index Expanded、LILACS、およびCINAHLを検索した。

選択基準: 肝転移のある患者を対象に、経皮的エタノール注入の有益な効果および有害な影響について、無介入、その他の焼灼法、または全身治療と比較・評価したすべてのランダム化臨床試験を組み入れた。

データ収集と分析: 参加者の特性、介入、研究のアウトカム指標などの関連性のある情報、および本レビューに関するアウトカム指標に関するデータのほか、研究のデザインおよび方法論に関する情報を抽出した。1名のレビューアが、選択基準に適合した試験の品質評価、および最終評価のために入手した試験からのデータ抽出を行い、もう1名のレビューアがチェックした。

主な結果: 経カテーテル動脈化学塞栓療法(transcatheter arterial chemoembolisation: TACE) + 経皮的腫瘍内エタノール注入(PEI)とTACE単独を比較したランダム化臨床試験1件を組み入れた。肝転移のある患者48例を組み入れ、うち25例をTACE+PEI群に、残り23例をTACE単独群に割り付けた。

死亡率データは報告されなかった。同試験は、1、2、および3年後の生存率データを報告した。TACE+PEI群の患者の生存率は、1年後が92%、2年後が80%、3年後が64%であった。一方、TACE単独群の患者の生存率は、1年後が78.3%、2年後が65.2%、3年後が47.8%であった。ハザード比は0.57(95% CI 0.19~1.67)であった。局所再発率は、TACE+PEI群が16%、TACE単独群が39.1%であったことから、相対リスク(RR)は0.41(95% CI 0.15~1.07)となった。腫瘍が25%以上縮小したのは、TACE+PEI群が合計68個の腫瘍のうち45個(66.2%)に対して、TACE単独群は合計64個の腫瘍のうち31個(48.4%)であった(RR 2.08、95% CI 1.03~4.2)。著者は数件の有害事象を報告したが、詳細はほとんど示さなかった。

レビューアの結論: 小規模なランダム化試験1件を踏まえた結論として、肝転移のある患者に対してTACEにPEIを追加した場合、TACE単独の場合と比較して生存率および局所再発率に関して明確な利益をもたらさないといえる。腫瘍壊死のサイズはTACE+PEI群のほうが大きかった。介入関連の死亡や重篤な合併症は報告されなかった。さらに多くの試験の実施が必要である。

平易な要約(Plain language summary)

肝転移に対する経皮的エタノール注入

原発性肝腫瘍および結腸直腸癌からの肝転移は、肝臓に影響する2つの主要な悪性腫瘍です。肝臓は、転移性疾患が最も多く認められる部位としてリンパ節に次ぎ第2位です。転移性肝疾患患者の半数超が転移性合併症により死亡すると予想されます。

経皮的エタノール注入では、癌細胞を死滅させるために、肝癌に純アルコールを注入します。超音波またはコンピューター断層撮影(CT)を用いて目で確認しながら、非常に細い針を使って皮膚を通じて(経皮的に)腫瘍にアルコールを注入します。アルコールは、腫瘍細胞から水分を奪い(脱水)、その結果、細胞蛋白の構造を変化させること(変性)によって腫瘍の破壊を引き起こします。癌を破壊するためには、最大5~6回の注入を要することがあります。

経カテーテル動脈化学塞栓療法に経皮的腫瘍内エタノール注入を追加した場合と経カテーテル動脈化学塞栓療法のみを実施した場合を比較したランダム化試験1件を組み入れました。その結果、肝転移のある患者48例を組み入れました。うち25例に対して経皮的エタノール注入を追加した治療を行い、残り23例に対して経カテーテル動脈化学塞栓療法のみを実施しました。

小規模なランダム化臨床試験1件を踏まえた結論として、肝転移のある患者に対して経カテーテル動脈化学塞栓療法に経皮的腫瘍内エタノール注入を追加した場合、経カテーテル動脈化学塞栓療法のみを実施した場合と比較して生存率および局所再発率に関して明確な利益をもたらさないといえます。腫瘍壊死のサイズは、経皮的エタノール注入を追加した治療を実施した群のほうが大きいことがわかりました。治療関連の死亡や重大な合併症は報告されませんでした。

確定的な結論を下すためには、さらに多くの試験の実施が必要です。

(監訳 吉田 雅博)

翻訳公開日:2014年 7月 23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12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。