

Citation: Gurusamy KS, Pamecha V, Sharma D, Davidson BR. Palliative cytoreductive surgery versus other palliative treatments in patients with unresectable liver metastases from gastro-entero-pancreatic neuroendocrine tumours. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 1. Art. No.: CD007118. DOI: 10.1002/14651858.CD007118.pub2.

CRG名: Hepato-Biliary

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 17 July 2008

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 1, New

背景: 神経内分泌腫瘍は分泌顆粒を有する細胞からなる腫瘍であり、神経外胚葉に由来する。切除可能な肝単独転移患者には肝切除術が一般に提唱されているが、完全に切除することができない肝転移患者の管理には議論の余地がある。

目的: 完全に切除することができない胃腸膵神経内分泌腫瘍からの肝転移患者を対象に、腫瘍減量手術がその他の緩和的治療よりも優れているかどうかを明らかにする。

検索戦略: ランダム化試験を同定するために、*Cochrane Hepato-Biliary Group Controlled Trials Register*、コクラン・ライブラリの *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)*、MEDLINE、EMBASE、*Science Citation Index Expanded*、およびLILACSを2008年7月まで検索した。

選択基準: 完全に切除することができない神経内分泌腫瘍からの肝転移患者を対象に、肝切除術(単独あるいはラジオ波焼灼療法または冷凍切除との併用)をその他の緩和的治療(化学療法またはホルモン療法または免疫療法)または無治療と比較していたランダム化臨床試験のみを(言語、盲検化、出版状況にかかわらず)、本レビューのために検討した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが本レビューの対象とする試験を独自に同定した。

主な結果: 本レビューに含める適切なランダム化臨床試験は全く同定できなかった。

レビューアの結論: 文献上、胃腸膵神経内分泌腫瘍からの切除可能でない肝転移において腫瘍減量手術の役割を評価するためのランダム化臨床試験からのエビデンスは提供されていない。実際のおよび方法論的な面で実施および研究デザインを徹底的に考慮するならば、質の高いランダム化臨床試験が実現可能になると思われる。決定的なランダム化臨床試験の研究デザインを導くような予備的ランダム化臨床試験が必要である。

(監訳 相原守夫)

翻訳公開日: 09年5月13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れば、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。