

Citation: Wong R, Malthaner R. Combined chemotherapy and radiotherapy (without surgery) compared with radiotherapy alone in localized carcinoma of the esophagus. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 1. Art. No.: CD002092. DOI: 10.1002/14651858.CD002092.pub2.

CRG名: Upper Gastrointestinal and Pancreatic Diseases

英語版最終改訂年月: 30 October 2005.

Clib issue No.; N/U: 2008 issue 3, -

背景: 食道癌は主として、手術または非手術的な放射線治療アプローチのいずれかによって治療できる。化学療法(CT)と放射線治療(RT)の併用が治療に組み込まれ、適用されることが増えており、特に北米で増加している。

目的: 限局性食道癌患者を対象にCTとRT(CTR)の併用をRT単独と比較し評価する。アウトカムは、全生存期間、原因別生存率、局所再発、嚥下障害の緩和、生活の質、急性および慢性毒性とした。

検索戦略: ランダム化試験を同定するためのコクラン戦略を、関連性のあるMeSHの表題と組み合わせた。2005年4月を最後として、コクラン・ライブラリ、MEDLINE、CancerLIT、EMBASEを検索した。関連性のある論文の参考文献および私的ファイルを含めた。

選択基準: 限局性食道癌患者を対象にRT単独をCTR併用と比較したランダム化比較試験を含めた。純粋な放射線治療増感剤などの非化学療法剤、免疫賦活薬、計画的食道切除を比較した研究は除外した。

データ収集と分析: 2名のレビューアがデータを独自に抽出した。JadadスケールおよびDetskyチェックリストを用いて試験の質を評価した。逐次的治療と比較した同時治療の効果、研究の質、放射線治療の線量、シスプラチンまたは5-フルオロウラシルを含む薬剤レジメンが施行されたかどうかを調べるために、感度分析を計画した。

主な結果: 19件のランダム化試験を含めた。このうち11件は同時RTCT、8件は逐次的RTCTに関する研究であった。同時RTCTは死亡率を有意に低下させ、有害性比(harms ratio、HR)は0.73であった(95%信頼区間(CI)0.64~0.84)。コントロール群の1年時点の推定死亡率62%、2年時点の83%を用いると、RTCTの絶対生存利益はそれぞれ9%(95%CI 5~12%)および4%(95%CI 3~6%)であった。RT単独群の局所再発率は68%であり、この場合の局所再発率の絶対減少は12%(95%CI 3~22%)、治療必要数(NNT)は9例であった。重症および生命を脅かす毒性リスクは有意に多かった(害必要数(NNH)は6例)。感度分析では、結果と相互作用する因子は同定されなかった。逐次的RTCTに関する研究の結果は、生存および局所管理に対して有意な利益はなかったが、有意な毒性を示した。

レビューアの結論: 利用可能なデータに基づくと、限局性食道癌の患者に対して非手術的アプローチを選択した場合、同時RTCTの方がRT単独よりも優れているが、有意な毒性を伴う。全身状態が良好な患者に対しては、その患者とリスク便益について徹底的に議論した上で、食道癌管理には放射線治療単独よりも同時RTCTを考慮すべきである。

(監訳 柴田 実)

翻訳公開日: 08年11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。