

Citation: Pijls-Johannesma M, De Ruyscher DKM, Lambin P, Houben R, Rutten I, Vansteenkiste JF. Early versus late chest radiotherapy in patients with limited-stage small cell lung cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD004700. DOI: 10.1002/14651858.CD004700.pub2.

CRG名: Cochrane Lung Cancer Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 13 June 2009

Clib issue No.; N/U: 2010 issue 12, Update

背景: 本レビューは2005年第1号に発表されたオリジナルなレビューを更新したものである。限局期小細胞肺癌患者の治療では化学療法と胸部放射線療法を併用することが標準的な診療である。しかし、この2つの治療様式を統合する最良の方法は不明である。

目的: 長期生存を延長するための限局期小細胞癌患者に対する化学療法と併用した胸部放射線療法の最良のタイミングを確立する。

検索戦略: 2009年1月に新しく検索を行なった。MEDLINE(PubMed経由)、EMBASE(Ovid経由)、CINAHL(EBSCO経由)、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ 2009年第1号)、参考文献リストを検索し、雑誌や会議議事録をハンドサーチし、適格である可能性のある試験を、発表済みおよび未発表に関わらず同定するため専門家に問い合わせた。

選択基準: 限局期小細胞肺癌の患者を対象として、胸部放射線療法の様々なタイミングを比較しているランダム化比較臨床試験。

データ収集と分析: 7件のランダム化試験を選択した。胸部放射線療法のタイミングと総治療時間および用いた化学療法のタイプが異なっていた。

主な結果: 非白金製剤をベースとした化学療法のサイクル中に胸部放射線療法を行った1件の研究を除外後でさえ、胸部放射線療法を化学療法開始後30日以内に行ってもそれ以降に行っても、総生存(OS)に有意差はなかった(早期照射に有利なHR 0.86、P=0.11)。総治療時間30日未満で早期胸部放射線療法を行った場合とより長期で行った場合を比較した研究でも同じことが観察された(HR 0.82、P=0.13)。最大規模の試験でも3年までのフォローアップデータのみなので、これらの結果を注意して解釈しなければならない。OSについてのより長期のフォローアップのアウトカムはまだない。早期胸部放射線療法と後期胸部放射線療法間の局所腫瘍コントロールに有意差はなく、重度の肺炎または重度の食道炎の発生率にも差はなかった。しかしながら、化学療法中に早期胸部放射線療法を行った場合、食道炎および肺炎を生じる可能性がより高い傾向が認められた。ただし、肺炎については、非白金製剤をベースとした化学療法の研究を除外後はそのような傾向は認められなかった。

レビューアの結論: 現時点では、胸部放射線療法のタイミングそれ自体が生存に重要であるかどうかは不確かである。限局期小細胞肺癌の患者における化学療法と胸部放射線療法の最適な統合方法は不明である。この疾患における放射線療法と化学療法の最良の組み合わせを確立するには更なる研究が必要である。

(監訳 吉田 雅博)
翻訳公開日: 2011年7月12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。