

## 骨盤部への放射線治療を受ける女性に対する膣拡張器による治療(2010 issue 9, New)

**Citation:** Miles T, Johnson N. Vaginal dilator therapy for women receiving pelvic radiotherapy. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 9. Art. No.: CD007291. DOI: 10.1002/14651858.CD007291.pub2.

**CRG名:** Cochrane Gynaecological Cancer Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 14 July 2010

**Clib issue No.:** N/U: 2010 issue 9, New

**背景:** 多くの膣拡張器による治療のガイドラインは、狭窄(膣の異常な狭小化)を予防するため、骨盤部への放射線治療中とその後のルーチンの膣拡張を提唱している。UK Gynaecological Oncology Nurse Forumは「週3回無期限」の拡張を推奨している。UK患者チャリティーCancer Backupは、放射線治療終了から2~8週後の膣拡張器の使用を助言している。オーストラリアのガイドラインでは近接放射線治療後の拡張を「楽にできるだけ早く」、かつ「確実に4週間以内に開始し3年間あるいは可能な限り続ける」よう推奨している。しかし、拡張は侵襲的であり、医療資源を利用し、心理的に苦悩を与える可能性がある。また稀に、非常に重大な直腸損傷を引き起こすこともある。

**目的:** 癌に対する骨盤部への放射線治療に関連する膣拡張治療の利益と有害性をレビューする。

**検索戦略:** 検索対象はCochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(コクラン・ライブラリ2008年第4号)、MEDLINE(1950年から2008年まで)、EMBASE(1980年から2008年まで)、CINAHL(1982年から2008年まで)であった。

**選択基準:** 癌に対する骨盤部への放射線治療後の膣拡張と穿通を比較したあらゆるランダム化比較試験(RCT)、またはあらゆるタイプのデータ。

**データ収集と分析:** 複数のレビューアが独自にデータを抽出し、バイアスのリスクを評価した。単一試験の解析において、6週間時点と3カ月時点における性機能スコアの平均差とノンコンプライアンスのリスク比を求めた。選択基準を満たした試験はなかった。

**主な結果:** 放射線療法中か直後の拡張は稀に損傷を引き起こす可能性があり、この手技が狭窄を予防することを示す説得力のあるエビデンスはどの研究からも得られていない。1件のRCTからのデータは、拡張を行うことを奨励された女性において性機能スコア改善を示さなかった。2件の症例集積研究と1件の既存コントロールを用いた比較研究は、拡張により膣長が延長することがあることを示唆している。しかし拡張が膣を変化させたことをこれらのデータから合理的に解釈できない。

**レビューアの結論:** 癌治療中あるいは治療直後のルーチンの拡張は有害である可能性がある。放射線療法中またはその後のルーチンの定期的膣拡張は、放射線療法の晩期の影響を予防する、あるいはQOLを改善することを示す信頼できるエビデンスはない。緩和な膣探索は膣壁が癒着する前に膣壁を分離する可能性があり、一部の女性ではいったん炎症がおさまった場合拡張療法は有益かもしれないが、これを支持する良好な比較データはない。

(監訳 江川賢一)

翻訳公開日: 2011年3月25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。