

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	基底細胞癌	
	タイプ	医学専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Prediction of subclinical tumor infiltration in basal cell carcinoma	
	論文の日本語タイトル		
診療ガイドライン情報	ガイドラインでの引用有無	1.有り 2.無し (1)	
	ガイドライン上での目次名称	B C C C Q 1 1 - 9	
書誌情報	研究デザイン	I. システマティック・レビュー／メタアナリシス II. 1 つ以上のランダム化比較試験 III. 非ランダム化比較試験 IV. 分析疫学的研究（コホート研究や症例対照研究） V. 記述研究（症例報告やケースシリーズ） VI. 患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見（IV ）	
	Pubmed ID	1860987	
	医中誌 ID		
	雑誌名	J Dermatol Surg Oncol	
	雑誌 ID		
	巻	17	
	号	7	
	ページ	574-8	
	ISSN ナンバー		
	雑誌分野	1.医学 2.歯学 3.看護 4.その他 (1)	
	原本言語	1.日本語 2.英語 3.ドイツ語 4.その他 (2)	
	発行年月	1991 年	
	著者情報		氏名
筆頭著者		Breuninger H	Tuebingen 大学
その他著者 1		Dietz K	同上
その他著者 2			
その他著者 3			
その他著者 4			
その他著者 5			
その他著者 6			
その他著者 7			
その他著者 8			
その他著者 9			
その他著者 10			

一次研究の 8 項目	目的	基底細胞癌の subclinica な浸潤を予測し、適切な切除断端を決める																											
	研究デザイン	症例対照研究																											
	セッティング	Tuebingen 大学																											
	対象者	初回治療 1,757 病変、再発 259 病変 初回治療 結節性病変：916 病変、線維性病変：230 病変、表在性病変：258 病変、その他：353 病変																											
	対象者情報（国籍）	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず （3）																											
	対象者情報（性別）	1.男性 2.女性 3.男女区別せず （3）																											
	対象者情報（年齢）	1.乳幼児 2.小児 3.青年 4.中高年 5.老人 6.乳幼児・小児 7.乳幼児・小児・青年 8.乳幼児・小児・青年・中高年 9.乳幼児・小児・青年・中高年・老人 10.小児・青年 11.小児・青年・中高年 12.小児・青年・中高年・老人 13.青年・中高年 14.青年・中高年・老人 15.中高年・老人 16.乳幼児・青年 17.乳幼児・中高年 18.乳幼児・老人 19.小児・中高年 20.小児・老人 21.青年・老人 22.年齢区別せず （22）																											
	介入（要因曝露）	2-6 mm の切除マージンをつけて切除 水平方向と垂直方向の腫瘍径を測定																											
	エンドポイント（アウトカム）	エンドポイント	区分																										
	1	切除断端率	1.主要 2.副次 3.その他（3）																										
	2		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	3		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	4		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	5		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	6		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	7		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	8		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	9		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	10		1.主要 2.副次 3.その他（ ）																										
	主な結果	切除断端率（グラフより読み取り） <table><tr><td></td><td>切除マージン 2 mm</td><td>5 mm</td></tr><tr><td>腫瘍径 <10 mm</td><td>30%</td><td>5%</td></tr><tr><td>>20 mm</td><td>60</td><td>25</td></tr><tr><td>腫瘍の形態 結節性</td><td>35</td><td>10</td></tr><tr><td>線維性</td><td>50</td><td>20</td></tr><tr><td>結節性 腫瘍径<10mm</td><td>30</td><td>5</td></tr><tr><td>>20mm</td><td>60</td><td>25</td></tr><tr><td>線維性 腫瘍径<10mm</td><td>40</td><td>10</td></tr><tr><td>>20mm</td><td>65</td><td>35</td></tr></table>			切除マージン 2 mm	5 mm	腫瘍径 <10 mm	30%	5%	>20 mm	60	25	腫瘍の形態 結節性	35	10	線維性	50	20	結節性 腫瘍径<10mm	30	5	>20mm	60	25	線維性 腫瘍径<10mm	40	10	>20mm	65
	切除マージン 2 mm	5 mm																											
腫瘍径 <10 mm	30%	5%																											
>20 mm	60	25																											
腫瘍の形態 結節性	35	10																											
線維性	50	20																											
結節性 腫瘍径<10mm	30	5																											
>20mm	60	25																											
線維性 腫瘍径<10mm	40	10																											
>20mm	65	35																											

	結論	Subclinical な浸潤は腫瘍径、腫瘍の形態に依存する。
	備考	
レビュワーコメント	レビュワー氏名	鹿間 直人
	レビュワーコメント	切除術および放射線療法を行う際に治療範囲を決定する貴重な資料となろう。 Figure 6 の腫瘍径<10mm と>20mm の記載が間違っている。逆であるはず。 レベル I V