

一次研究用フォーム		データ記入欄	
基本情報	対象疾患	悪性黒色腫	
	タイプ	臨床専門情報	
タイトル情報	論文の英語タイトル	Adjuvant irradiation for axillary metastases from malignant melanoma	
	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	MMCQ14-10	
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	11958890	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Int J Radiat Oncol Biol Phys	
	雑誌 ID		
	巻	52	
	号	4	
	ページ	964-72	
	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	2002 年	
	著者情報		氏名
筆頭著者		Ballo MT	MD アンダーソン癌センター
その他著者 1		Strom EA	同上
その他著者 2		Zagars GK	同上
その他著者 3		Bedikian AY	同上
その他著者 4		Prieto VG	同上
その他著者 5		Mansfield PF	同上
その他著者 6		Lee JE	同上
その他著者 7		Gershenwald JE	同上
その他著者 8		Ross MI	同上
その他著者 9			
その他著者 10			

一次研究の 8 項目	目的	腋窩リンパ節郭清後の放射線治療の安全性と有効性を検討する	
	研究デザイン	後ろ向きコホート研究および症例対照研究	
	セッティング	MD アンダーソン癌センター	
	対象者	1984～99 年までに MD アンダーソン癌センターで放射線治療を受けた 89 例	
	対象者情報 (国籍)	1.日本人 2.日本人以外 3.国籍区別せず (2)	
	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 (14)	
	介入 (要因曝露)	腋窩郭清術：腋窩郭清レベル 1～3 まで施行 (全例) 術後照射：6Gy/回、週二回、計 30Gy (3 例では一回追加あり)	
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
	1	有害事象	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	2	腋窩リンパ節制御率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	3	無遠隔転移生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	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	5 年腋窩制御率：87%、5 年の無遠隔転移生存率：49% 腋窩リンパ節再発に関する予後不良因子 (単変量解析)：径 6 cm 以上のリンパ節、原発部位不明、初期治療から 18 か月以内の腋窩リンパ節転移、腫瘍の厚みが 4mm 以上 無増悪生存率に関する予後不良因子：3 個以上のリンパ節転移、18 か月以内の再発 毒性：上肢の浮腫 (Grade 1; 21%, Grade 2; 19%, Grade 3; 1%)		
結論	他の報告に比べ局所再発を 50～70%軽減している。毒性も許容範囲内であり、高リスクの症例では術後照射を行うべきであろう。		
備考			

レビューワーコメント	レビューワー氏名	鹿間直人
	レビューワーコメント	一施設の後向き研究であり、腋窩リンパ節郭清術後の照射が生存に与える影響は不明である。しかし、ほぼ統一したスケジュールで照射されていること、この他に腋窩リンパ節転移に対する郭清術後の放射線治療を検討した報告がほとんどないことから、注目に値する。 レベル I V