

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 cervical lymph node metastases from 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	MMCQ14-6	
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	12655537	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Cancer	
	雑誌 ID		
	巻	97	
	号	7	
	ページ	1789-96	
	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	2003 年	
著者情報		氏名	所属機関
	筆頭著者	Ballo MT	MD アンダーソン癌センター
	その他著者 1	Bonnen MD	同上
	その他著者 2	Garden AS	同上
	その他著者 3	Myers JN	同上
	その他著者 4	Gershenwald JE	同上
	その他著者 5	Zagars GK	同上
	その他著者 6	Schechter NR	同上
	その他著者 7	Morrison WH	同上
	その他著者 8	Ross MI	同上
	その他著者 9	Kian Ang K	同上
その他著者 10			

一次研究の8項目	目的	頸部郭清術後の術後放射線治療の有用性を検証する	
	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	頸部リンパ節転移で郭清術を受け、術後放射線治療を行った 160 例 148 例 (93%) は臨床的に転移巣を触知する	
	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 (14)	
	介入 (要因曝露)	頸部郭清術：選択的頸部郭清術、またはリンパ節摘出 (125 例) 根治的・変法頸部郭清術 (35 例) 術後放射線：6 Gy/回、週 2 回、計 30 Gy	
	エンドポイント (アウトカム)	エンドポイント	区分
	1	局所制御率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	2	領域リンパ節制御率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	3	局所・領域リンパ節制御率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	4	疾患特異性生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	5	無病生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
	6	無遠隔転移生存率	1.主要 2.副次 3.その他 (3)
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	10年局所制御：94%、領域リンパ節制御：94%、局所・領域リンパ節制御：91% 10年疾患特異生存率：48%、無病生存：42%、無遠隔転移：43% 単変量解析および多変量解析により、4個以上のリンパ節転移例では疾患特異生存率および無病生存率に影響していた。9例で内科的治療を要する有害反応が見られた。		
結論	術後放射線治療により良好な領域リンパ節制御を得ることができた。 被膜外進展例、最大径が3cm以上のリンパ節転移例、多発リンパ節転移例、再発例、根治的頸部非郭清例などでは術後放射線治療が有用であろう。		

	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	<p>後ろ向き研究であり術後放射線治療の有用性は検討困難。諸家の手術単独の成績に比べ領域リンパ節再発が少ないとの報告であるが、結論で述べている高リスク群では術後照射をすべきとする得根拠となるデータは示されていない（高リスク例において疾患特異生存率や無病生存率が予後不良であることと、術後放射線治療が必要であることとは別問題である。術後放射線療法が成績を向上させることを示す必要がある）。</p> <p>頸部の照射に関しては外耳道に伴う頭蓋内への線量増加に注意が必要であり、外耳道に線量を補正するための詰め物をするなどの工夫が必要となり本邦で導入するに当たっては十分な注意が必要。（一部で聴力障害などが生じている）外耳道の詰め物は Figure 1 をよく見ると工夫がなされていることがわかる。</p> <p>レベル IV</p>