

形 式：皮膚がん

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		
タイトル情報	論文の英語タイトル	Melanoma recurrence surveillance. Patient or physician based?	
	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	MMCQ24-5	
書誌情報	エビデンスのレベル分類	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	7748038	
	医中誌 ID		
	雑誌名	Annals of surgery	
	雑誌 ID		
	巻	221	
	号	5	
	ページ	566-9	
	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	1995	
	著者情報		氏名
筆頭著者		Shumate CR	アラバマ大学 Surgical oncology
その他著者 1		Urist MM	同上
その他著者 2		Maddox WA	同上
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			

目的	メラノーマの再発を検出するため、患者と医師の役割を検討する	
研究デザイン	後ろ向きコホート研究	
セッティング	アラバマ大学	
対象者	1958年から1984年までにアラバマ大学で治療された1475人の所属リンパ節転移までの原発性メラノーマ患者のうち再発をきたした220人の中で、評価可能な195人。	
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）	診察は2年目までは3ヶ月に1回、3年目から5年目までは6ヶ月に1回、以後は年1回とし、胸部レントゲンと血液検査は3年目まで6ヶ月に1回行い、以後年1回行った。診察で再発が判明したか-Group 1、患者が気付いて判明したか-Group 2。 (医師による再発の診断)	
エンドポイント（アウトカム）	エンドポイント	区分
1	無病生存期間（retrospectiveに設定）	1.主要 2.副次 3.その他（ ）
2	全生存期間（retrospectiveに設定）	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	<p>無病生存期間</p> <p>Group1：24.2ヶ月 vs Group2：37.4ヶ月 p=0.059</p> <p>この差は遠隔転移部が発見されるまでの差を反映（Group1 28.1ヶ月 vs Group2 50.3ヶ月 p&lt;0.001）し、局所再発・所属リンパ節転移までの期間に有意差は無かった。</p> <p>全生存期間</p> <p>Group1：57ヶ月 vs Group2：62ヶ月 p=0.210</p> <p>再発の治療を行った後の生存率および無病生存率にGroup間の差はなかった。</p>	

		Group1 で 90%、Group 2 で 93%の症例が再発診断時に自覚症状を伴っていた。
	結論	Group2 では Group1 に比べて再発から診断までの時間が経っていると考えられるが、全生存期間に差はない。
	備考	
レビュワーコメント	レビュワー氏名	古賀弘志
	レビュワーコメント	エビデンスのレベル分類（ IV ） 介入のスケジュールでフォローすればよいという結論ではない。 フォローアップのスケジュールを変えたセッティングでの試験が必要。