

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	3a	乳房再建術を前提にした乳房切除術において乳房皮膚の温存は勧められるか？
<b>P</b>	皮膚や胸筋への浸潤、炎症性乳癌などの症例を除く乳癌患者	
<b>I</b>	skin-sparing mastectomy	
<b>C</b>	乳房切除術	
<b>臨床的文脈</b>		治療:乳房切除術における術式選択
<b>O1</b>	全生存率の低下	
<b>非直接性のまとめ</b>	比較なく、単一群での症例集積の論文が多く、非直接性はやや劣る。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	論文ごとに早期症例を多く含む場合、進行症例に限局した場合とばらつきを認める。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	SSMの全生存率は90%前後で、ばらつきはそれほど認めず。進行症例が多い論文1編で乳切と比較しているが、生存率に差は認めず。	
<b>コメント</b>	乳切と比較している論文は1編しかないが、生存率に差は認めず。生存率は論文間でそれほど差はなく、SSMの生存率は90前後であり、生存率の低下にはつながらないと考える。(害)	
<b>O2</b>	整容性	
<b>非直接性のまとめ</b>	比較なく、単一群での症例集積の論文が多く、非直接性はやや劣る。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	論文ごとに対側の豊胸、縮小術をしている論文や、照射を行っている症例等を含む場合がある。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	乳房切除と比較している論文は少ないが、皮膚を温存し、即時再建しているので、整容性は優れている	
<b>コメント</b>	乳房切除と比較している論文は少ないが、皮膚を温存し、即時再建しているので、対側の修正術、再建術式にばらつきは認められるものの、整容性に関しては優れていると考える。(益)	
<b>O3</b>	患者満足度	
<b>非直接性のまとめ</b>	比較なく、単一群での症例集積の論文が多く、非直接性はやや劣る。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	患者の主観によるものであり、バイアスは大きい。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	乳房切除と比較している論文は少ないが、相対的に患者満足度は高かった。	
<b>コメント</b>	乳房切除と比較している論文は少ないが、即時再建施行しており、相対的に患者満足度は高い。(益)	
<b>O4</b>	局所再発率	
<b>非直接性のまとめ</b>	比較なく、単一群での症例集積の論文が多く、非直接性はやや劣る。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	論文ごとに施設基準でSSMの適応を決定している。生検痕、腫瘍に近い場合は直上皮膚切除している施設が多い。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	論文ごとにばらつきはそれほど認めず。(0.8~10.4%)	
<b>コメント</b>	乳切の場合と局所再発率はそれほど差は認めず、局所再発率は全体に低いといえる。進行症例に限局した場合でも、局所再発率に有意差は認めず、この手技による害は少ないと考える。(害)	
<b>O5</b>	皮弁壊死	
<b>非直接性のまとめ</b>		
<b>バイアスリスクのまとめ</b>		
<b>非一貫性その他のまとめ</b>		
<b>コメント</b>	論文なし	
<b>O6</b>	遠隔転移	
<b>非直接性のまとめ</b>	比較なく、単一群での症例集積の論文が多く、非直接性はやや劣る。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	論文ごとに早期症例を多く含む場合、進行症例に限局した場合とばらつきを認める。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	論文ごとにばらつきはそれほど認めず。	
<b>コメント</b>	乳切の場合と遠隔転移にそれほど差はなく、遠隔転移に有意差は認めず、この手技による害は少ないと考える。(害)	