

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	画像臨床重要課題4	再発リスクの低いStage I・II乳癌術後の定期的な全身検索画像診断は推奨されるか？
<b>P</b>	Stage I・II乳癌の術後の女性	
<b>I</b>	術後、定期的な画像検査を施行する(インテンシブフォローアップ群)	
<b>C</b>	術後、定期的な画像検査を施行しない(通常のフォローアップ群)	
<b>臨床的文脈</b>	Curativeな治療を受けた乳癌患者の術後サーベイランスの目的は、問診による自覚症状の確認や視触診による局所再発の発見、マンモグラフィによる患側乳房内再発、対側乳癌を早期に発見することである。Stage I・II乳癌術後の定期的な全身画像検査を推奨すべきかどうか益と害のアウトカムを含め検討を行った。	
<b>O1</b>	全生存期間の改善	
<b>非直接性のまとめ</b>	2つのRCTにおいては非直接性なし。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	2つのRCTにおいてはバイアスリスクなし。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	2つのRCTにおいては非一貫性その他なし。	
<b>コメント</b>	Stage I-III乳癌術後フォローアップにおいて、GIVIO試験とRoselli Del Turcoらの試験によりランダム化比較試験において検証が行われた。前者においては通常の間診、視触診と対側マンモグラフィによる通常フォローアップ群とそれらに骨シンチグラフィ、肝臓超音波、胸部X線、血液検査を行うインテンシブフォローアップ群、また後者においては通常フォローアップ群とそれらに胸部X線、骨シンチグラフィを加えたインテンシブフォローアップ群のそれぞれ2群の比較が行われたが、いずれにおいても全生存期間の改善は見られなかった。これを踏まえ、ASCO, NCCN, ESMO, ESOいずれのガイドラインでも術後サーベイランスに画像検査を用いることを推奨していない。	
<b>O2</b>	医療費の増加	
<b>非直接性のまとめ</b>	NA	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	NA	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	NA	
<b>コメント</b>	医療費の増加においては、インテンシブフォローアップ群において検査費用が増加する。日本の単施設の試算では10年のサーベイランスでかかる費用は通常フォローアップ群で51,000円、インテンシブフォローアップ群で290,000円であったと報告されている。	
<b>O3</b>	被曝の増加	
<b>非直接性のまとめ</b>	N.A.	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	N.A.	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	N.A.	
<b>コメント</b>	被曝の増加において通常フォローアップ群とインテンシブフォローアップ群の比較に関する研究報告は認められなかった。しかしながらCT、骨シンチグラフィを行うことで放射線被曝を受けるため、被曝量の増加はインテンシブフォローアップのリスクのひとつと考えられる。	
<b>O4</b>	偶発性病変の検出	
<b>非直接性のまとめ</b>	NA	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	NA	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	NA	
<b>コメント</b>	偶発性病変の検出において通常フォローアップ群とインテンシブフォローアップ群の比較に関する研究報告は認められなかった。	