

【3-4 クリニカルクエスチョンの設定】 CQ1-2

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)

飲酒を中止することが食道癌発生のリスクを減少させるかの検討。

CQの構成要素

P (Patients, Problem, Population)

性別	指定なし
年齢	指定なし
疾患・病態	食道癌
地理的要件	なし
その他	飲酒者、禁酒者

I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト

禁酒 / 飲酒の継続

O (Outcomes) のリスト

	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	食道癌発生の予防	益	9点	○
O2	食道癌による死亡の予防	益	10点	○
O3	有害事象の減少	益	8点	○
O4			点	
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	

作成したCQ

食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか?

【4-1 データベース検索結果】

タイトル	疫学・現況・危険因子
CQ	CQ 1-2 食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか?
データベース	Cochrane
日付	2015/8/6
検索者	園原

#	検索式	文献数
	#1 esophag* near/3 (cancer* or tumor* or tumour* or neopla* or *carcinoma*) :ti,ab,kw #2 *smok* or tobacco or *alcohol* or ALDH2 or *drink* :ti,ab,kw #3 #1 and #2 Publication Year from 1995 to 2015 in Trials	27

【4-1 データベース検索結果】

タイトル	疫学・現況・危険因子
CQ	CQ 1-2 食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか?
データベース	PubMed
日付	2015/6/16
検索者	園原

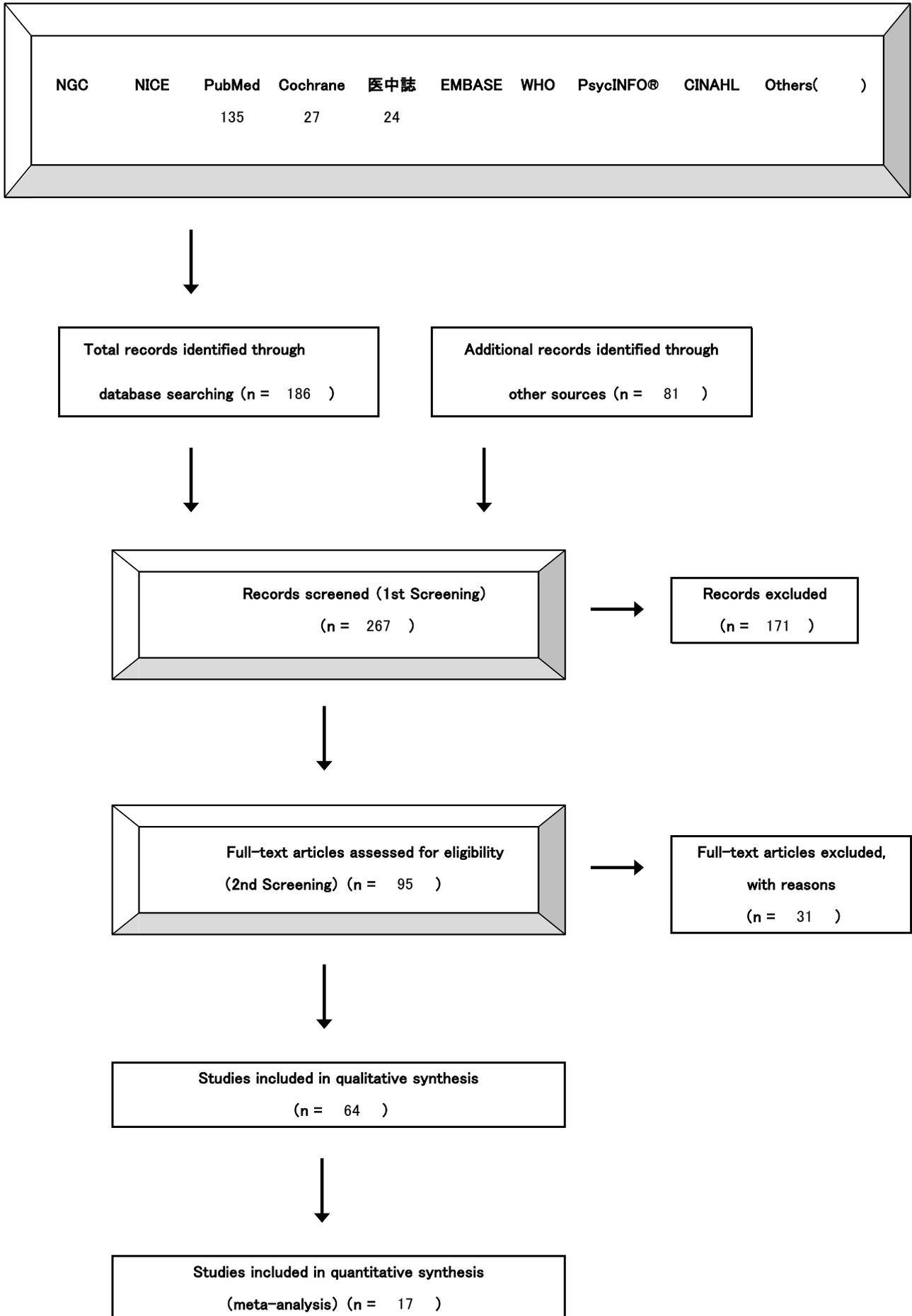
#	検索式	文献数
	Search (((((((((esophageal neoplasms[mh] OR esophageal cancer[tiab] OR oesophageal cancer[tiab] OR (esophageal*[TIAB] AND carcinoma, squamous cell [mh]) OR esophageal squamous cell cancer[tiab] OR (esophageal*[tiab] AND adenocarcinoma) OR esophageal*)))))) AND (((smoking[mh] OR cigarette smoking[tiab] OR non smoking[tiab] OR tobacco[mh] OR tobacco use disorder[mh] OR tobacco use cessation[mh] OR alcohol abstinence[mh] OR alcohol drinking[mh] OR alcohol dehydrogenase[mh] OR ALDH2 protein, human[Supplementary Concept] OR alcohol consumption[tiab] OR non drinker[tiab] OR temperance[mh] OR quitting smoking[TIAB])))) AND (((neoplasm recurrence, local [mh] OR cocarcinogenesis[mh] OR recurrence [mh] OR neoplasms, second Primary[mh] OR neoplasm metastasis[mh] OR metachronous[tiab] OR subsequent primary cancer*[tiab] OR metastatic disease[mh] OR survival rate[mh] OR survival analysis[mh] OR survival OR mortality OR prognosis)))) AND (((survivors[mh] OR permanent cure[tiab] OR radical cure[tiab] OR complete therapy[tiab] OR fully-healed[tiab] OR fully healed[tiab] OR complete cure[tiab] OR remission[tiab] OR CR[tiab] OR complete response[tiab] OR PR[tiab] OR partial response[tiab] OR SD[tiab] OR stable disease[tiab] OR PD[tiab] OR progressive disease[tiab])))) AND ((("1995/01/01"[DP] : "2015/04/30"[DP] AND "humans"[MeSH Terms] AND (English[LA] OR Japanese[LA])))) OR (((((((((esophageal neoplasms[MAJR] OR (esophageal*[TIAB] AND carcinoma, squamous cell [MAJR]) OR (esophageal*[TIAB] AND adenocarcinoma[MAJR])))) AND (((smoking[MAJR] OR cigarette smoking[TIAB] OR non smoker[TIAB] OR tobacco[MAJR] OR tobacco use disorder[MAJR] OR tobacco use cessation[MAJR] OR alcohol abstinence[MAJR] OR alcohol drinking[MAJR] OR alcohol consumption[TIAB] OR non drinker[TIAB] OR temperance[MAJR] OR quitting smoking[TIAB])))) AND (((risk factors[MAJR] OR risk OR risk assessment[MAJR] OR Incidence[MAJR])))) AND (((Review[PT] OR Meta-Analysis[PT] OR Cohort Studies[MH] OR Retrospective Studies[MH] OR Follow-Up Studies[MH])))) AND ((("1995/01/01"[DP] : "2015/04/30"[DP] AND "humans"[MeSH Terms] AND (English[LA] OR Japanese[LA]))))	135

【4-1 データベース検索結果】

タイトル	疫学・現況・危険因子
CQ	CQ 1-2 食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか?
データベース	医中誌
日付	2015/6/16
検索者	園原

#	検索式	文献数
9	#7 or #9	24
8	(禁煙/TH or 禁煙/AL) or 非喫煙/AL or (タバコ使用中止/TH or タバコ使用中止/AL) or (禁酒/TH or 禁酒/AL) or Acetaldehyde/TH or 非飲酒/AL	15,768
7	#1 and #2 and #3 and #4 and #5 and #6	14
6	(DT=1995:2015 and PT=会議録除く)	2,524,082
5	危険因子/TH or リスク評価/TH or 発生率/TH or (リスク/TH or リスク/AL)	185,216
4	腫瘍転移/TH or (腫瘍-第二原発/TH or 二次癌/AL) or (Asynchrony/TH or 異時性/AL) or 転移再発/AL or 微小転移/TH or 腫瘍-第二原発/TH or 腫瘍再発/TH or (発癌/TH or 発がん/AL) or Asynchrony/TH or (再発/TH or 再発/AL) or 無病生存/TH or 生存率/TH or 生存期間/TH or 生存分析/TH or 死亡率/TH or (生存/TH or 生存/AL) or (予後/TH or 予後/AL)	922,250
3	禁煙/TH or 喫煙/TH or 非喫煙/AL or タバコ/TH or タバコ依存/TH or タバコ使用中止/TH or 禁酒/TH or 飲酒/TH or Acetaldehyde/TH or アセトアルデヒド/AL or ALDH2/AL or アルコール消費/AL or アルコール摂取/AL or アルコール習慣/AL or 非飲酒/AL	39,938
2	根治/AL or 完治/AL or 寛解/AL or 生存者/TH or CR/AL or PR/AL or SD/AL or PD/AL	1,249,874
1	食道腫瘍/TH or 食道がん/AL or (食道/TH or 食道/AL) and (扁平上皮癌/AL or 扁平上皮癌/AL or 腺癌/AL) or 食道扁平上皮癌/AL or 食道腺癌/AL	10,726

【4-2 文献検索フローチャート】PRISMA声明を改変



【4-3 二次スクリーニング後の一覧表】

文献	研究デザイン	P	I	C	O	除外	コメント
ID:24568445 文献4Yaegashi 2013	cohort study	42408Male Japanese	alchol, tabacco	control non smoker non drinker	mortality	JACC 重複 ×	禁煙(少しの期間でも) と減酒は日本における 食道癌死亡を防止する のに重要である
ID:23894040 文献6Tabuchi 2013	cohort study	29,795 eligible patients with a first cancer by single hospital in Japan	tabacco	Never smoker	incidence	CQ1	禁煙は喫煙関連の二次 性癌発生のリスクを減 少させる可能性がある (食道癌も)
ID:22706885 文献10	surveillance	432607 interviews of adults in USA	tabacco	control	smoking continue rate	×	禁煙は喫煙関連癌患者 に重要?(食道癌だけ でない)
ID:223433630 Ramus文献12	cohort study	1280 patients diagnosed with Barrett's columnar- lined oesophagus in UK	tabacco	Never smoker	incidence	×	喫煙者は元喫煙者に比 べてバレット食道腺癌や high grade dysplasiaのリ スクを減らさない。
ID:22175692 文献15	meta-analysis	Systematic review identified unique 15 citatoins, of which 12 were eligile	alchol	Never drinker	Risk	CQ2	禁酒で食道癌のリスク はリバーシブルになる。 16.5年でノーリスクにな る。
ID:22131340 文献16	meta-analysis	Systematic review identified unique 15 citatoins, of which 12 were eligile in Japan	tabacco	Never smoker	Risk	CQ2	現在と以前の喫煙は食 道癌のリスクになる
ID:22131340 文献18	meta-analysis	20 case- control and 4 cohort studies, including a total of 5500 cases	alchol	never drinker	Risk	CQ2	飲酒は食道および胃噴 門腺癌のリスクの関与 は低い
ID:21430021 文献19	meta-analysis	Systematic review identified unique 13 citatoins, of which 13 were eligile in Japan	alchol	never drinker	Risk	CQ2	飲酒(多量、頻回)は食 道癌のリスクになる

ID:21330928 文献20	meta-analysis	33 studies	tabacco	Never smoker	Risk	CQ2	文献18の以前の論文、喫煙(現在)は食道および胃噴門腺癌のリスクになる
ID:21190191 文献21	meta-analysis	40 case-control and 13 cohort studies	alcohol	never drinker	Risk	CQ2	軽度のアルコールは特にアジア人で食道癌のリスクになる
ID:20716718 文献24	meta-analysis	10 population-based case-control studies and two cohort studies from the Barrett's Esophagus and Esophageal Adenocarcinoma	tabacco	Never smoker	Risk	CQ2	禁煙によって食道腺癌および食道胃接合部腺癌のリスクを減らす
ID:19642154 文献27	meta-analysis	85 studies with information on 53,940 individuals with upper aerodigestive tract cancer	alcohol, tabacco	Never smoker	Risk	CQ2	禁煙によってUADT癌のリスクは10年後減少する(食道癌だけでない)
MT61 ID:24568445 文献34 Ishikawa	cohort study	cohort1: 9,008(Japanese men >= 40yo) cohort2: 17,715 (Japanese men40-64yo)	alcohol, tabacco, Green tea	non smoker and non drinker and non hot tea	incidence	×	日本人男性の食道癌のリスクは喫煙、アルコール、緑茶の順、
ID:16596648 文献36	case-control study	19,734 males (esophageal cancer death)Chinese	tabacco	104,846 males living spouse controls	mortality	×	中国人の食道癌死亡率は喫煙で上昇。
MT57 ID:16127236 文献38 Sakata	cohort study	42,578 men Japanese	alcohol, tabacco	control non smoker non drinker	mortality	JACC 重複 ×	文献4の以前の論文、喫煙、アルコールで死亡率上昇
ID:9816815 文献42Kinjo	cohort study	265,070 residents (40yo) Japanese	alcohol, tabacco	control non smoker non drinker	mortality	CQ2-1	喫煙、アルコールで死亡率上昇
MT81 ID:19036500 文献29 Ishiguro	cohort study	44,970人の日本男性	alcohol, tabacco	食道癌の発生率	パーソンイヤーが解決できれば喫煙者と元喫煙者と比較可	×	喫煙者(多量)で飲酒(多量)およびフラッシュ型併存で最もリスクが高い。メタ文献16、19、21
MT9 Nakachi	case-control study	343人の食道癌で日本人(埼玉県)	alcohol, tabacco, salty foods, spices, hot drink	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難	×	メタ文献16

MT13 Sasaki	case-control study	343人の食道 癌で日本人 (名古屋、和 歌山)	alchol, tabacco, foods他	食道癌の発 生率	喫煙、禁酒 の介入の比 較は困難	×	メタ文献16、19
MT19 Hanaoka	case-control study	141人の食道 癌で日本人 (全国)	alchol, tabacco, foods他	食道癌の発 生率	喫煙、禁酒 の介入の比 較は困難	×	メタ文献16、19、21
MT25 Cheng	case-control study	400人の食道 癌で中国人	alchol	食道癌の発 生率	飲酒者と禁 酒者で比較 可。リスク低 10年以上で リスク減。	CQ2	メタ文献15
MT31 Launoy	case-control study	208人の食道 癌でフランス 人、扁平上 皮癌のみ	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。喫 煙のみ5年以 上でリスク 減。	CQ2	メタ文献15
MT36 Bosetti	case-control study	404人の食道 癌でイタリア 人とスイス 人、扁平上 皮癌のみ。	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。喫 煙のみ5年以 上、飲酒は 15年以上で リスク減。	CQ2	メタ文献15、21でMT25、 31、37も参照。 禁煙でOR0.46(0.34- 0.67)、禁煙と禁酒の相 互作用あり。
MT37 Castellsague	case-control study	655の食道癌 でフランス人 男性。扁平 上皮癌の み。	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献15 禁煙でOR0.5(0.4-0.7)、 禁酒でOR0.7(0.5-0.9)
MT38 Takezaki	case-control study	284人の食道 癌で日本人 男性(名古屋)	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献15
MT39 Zambon	case-control study	275の食道癌 でイタリア人 男性。扁平 上皮癌の み。	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献15、禁煙と禁酒 の相互作用あり。
MT42 Zaridze	case-control study	胃癌対象				×	メタ文献18(腺癌)
MT44 Matsuo	case-control study	102人の食道 癌で日本人 (名古屋)	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。内容は ALDH2の遺 伝子多型。	CQ2	メタ文献16
MT45 Tsuda	case-control study	22人の食道 癌で日本人 (とび地区)	tabacco、し かし、全例 に二酸化ケ イ素が介 入。	食道癌の死 亡率	喫煙者と禁 煙者で比較 可だが、内容 は二酸化ケ イ素。	×	メタ文献16

MT48 Yokoyama 1	case-control study	234人の食道癌で日本人男性、扁平上皮癌のみ	alchol, tobacco, diet	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。内容はALDH2の遺伝子多型。	CQ2	メタ文献16、19
MT51 Takagi	case-control study(和文)	34人の食道癌で日本人女性	alchol, tobacco, foods他	食道癌の発生率	飲酒者と禁酒者で比較可。内容はALDH2の遺伝子多型。	CQ2	メタ文献16、19
MT56 Lee	case-control study	513人の食道癌で台湾人、扁平上皮癌のみ。	alchol, tobacco, betel quid	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献15
MT62 Yokoyama 2	case-control study	34人の食道癌で日本人女性、扁平上皮癌のみ	alchol, tobacco, foods他	食道癌の発生率	飲酒者と禁酒者で比較可。内容はALDH2の遺伝子多型。	CQ2	メタ文献16、19、21 MT48は男性のみ、MT62は女性のみ。
MT81 Akiyama	case-control study	253人の食道癌で日本人、扁平上皮癌のみ	alchol, tobacco, gastric mucosal atrophy他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難、胃萎縮粘膜の関与が主体。	×	メタ文献16、19
MT89 Oze	case-control study	260人の食道癌で日本人(名古屋)	alchol, tobacco, foods他	食道癌(UADT癌)の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難、内容はALDH2の遺伝子多型。	×	メタ文献16、19
MT1 Wynder	case-control study	WHOの食道癌発生率から米国人を抽出	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献15、16、18、19、20、21
MT3 Tuynus	retrospective study	312人の食道癌でフランス人男性	alchol	食道癌の発生率	禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT4 Mettlin	case-control study	147人の食道癌で米国人男性	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT5 Pottern	case-control study	120人の食道癌で黒人男性	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT6 Adelhardt	case-control study	41人の食道癌でデンマーク人男性	alchol, tobacco	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT7 Vassallo	case-control study	226人の食道癌でウルグアイ人男性。	alchol, tobacco	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献21

MT8 Kono	cohort study	41人の食道癌で日本人男性	alchol, tobacco	食道癌の死亡率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者の正確の人数？	×	メタ文献21
MT10 Yu 1988	case-control study	275人の食道癌で米国人男性。	alchol, tobacco	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT11 Unakami	case-control study	52人の噴門癌で日本人	alchol, tobacco	噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	×	メタ文献18(腺癌)噴門癌と食道胃接合部癌の定義？
MT14 Wu-Williams	case-control study	58人の噴門癌で米国人55歳以下男性	alchol, tobacco他	噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18
MT15 Boffetta	cohort study	185人の食道癌で米国人	alchol	食道癌の死亡率	飲酒者と禁酒者の比較困難。	×	メタ文献21
MT16 Choi	case-control study	139人の食道癌で韓国人男性 組織型不明	alchol, tobacco	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT18 Kabat	case-control study	173人の噴門癌で米国人男性。食道扁平上皮癌136人と胃癌122との比較	alchol, tobacco他	噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18、21
MT20 Brown	case-control study	174人の噴門癌で米国人男性	alchol, tobacco他	噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18
MT21 Gao	case-control study	902人の食道癌で上海人、扁平上皮癌、腺癌、その他	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献18、20、21
MT26 Vaughan	case-control study	食道扁平上皮癌106人と腺癌298人で米国人	alchol, tobacco他	食道癌と噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18、21
MT27 Garidou	case-control study	食道扁平上皮癌43人と腺癌56人で米国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献18、20
MT24 Hu	case-control study	食道癌196人で中国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT22 Inoue	case-control study	123人の噴門癌で日本人	alchol, tobacco他	噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献18

MT28 Ji	case-control study	185人の噴門 癌で中国人	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献18
MT29 Zang	case-control study	95人の噴門 癌で米国人	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献18
MT32 Gammon	case-control study	食道扁平上 皮癌589人と 腺癌554人で 米国人	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献18、20、21
MT33 De Stefani	case-control study	24人の噴門 癌でウルグ アイ人	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙、禁酒 の介入の比 較は困難。	×	メタ文献18
MT34 Ye	case-control study	90人の噴門 癌でスウェー デン人	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献18
MT35 Castellsague	case-control study	830人の食道 癌でブラジル 人とウルグア イ人、扁平上 皮癌	alchol, tabacco	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT41 Lagergren	case-control study	食道扁平上 皮癌167人と 腺癌262人で スウェーデン 人	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献18、20、21
MT43 Cheng	case-control study	食道腺癌74 人でイギリス 人とスコット ランド人女性	alchol, tabacco他	噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献20
MT46 Wu	case-control study	食道腺癌222 人と噴門癌 277で米国人	alchol, tabacco他	食道腺癌と 噴門癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献18、20
MT47 Sharp	case-control study	食道扁平上 皮癌159人と でイギリス人 女性	alchol, tabacco他	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献21
MT49 Bollschweiler	case-control study	食道扁平上 皮癌52人と 腺癌47人で ドイツ人	alchol, tabacco他 ビタミンが 中心	食道癌の発 生率	喫煙、禁酒 の介入の比 較は困難。	×	メタ文献21
MT50 Boonyaphiphat	case-control study	食道癌202人 でタイ人	alchol, tabacco他 ADH2と ALDH2が中 心	食道癌の発 生率	喫煙、禁酒 の介入の比 較は困難。	×	メタ文献21
MT52 Znaor	case-control study	食道癌202人 でインディ アン人男性	alchol, tabacco他	食道癌の発 生率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献21

MT53 Sewram	case-control study	食道扁平上皮癌344人でウルグアイ人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT54 Yokoyama	case-control study	食道扁平上皮癌233人で日本人男性	alchol他 ADH2と ALDH2が中心	食道癌の発生率	飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT55 Islami	case-control study	食道扁平上皮癌223人、腺癌22人、噴門癌58人でイラン人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献20
MT58 Lindblad	case-control study	食道扁平上皮癌140人、腺癌287人でイギリス人	alchol, tobacco他	食道腺癌と噴門癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献18、20、21
MT59 Nakaya	cohort study	食道癌52人で日本人(宮城県)	alchol他	食道癌の死亡率	飲酒者と元飲酒者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT60 Yang	case-control study	食道癌52人で中国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT63 Jayaprakash	case-control study	食道扁平上皮癌87人、腺癌67人で米国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18
MT64 Veugelers	case-control study	食道腺癌57人でカナダ人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献20
MT66 De Stefani	case-control study	食道癌234人でウルグアイ人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT67 Wu	case-control study	食道癌291人で中国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献21
MT69 Hashibe	case-control study	食道扁平上皮癌192人、腺癌35人で西欧人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18
MT70 Freedman	cohort study	食道扁平上皮癌97人、腺癌205人、噴門癌188人で米国人	alchol, tobacco他	食道癌の死亡率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18、20、21
MT71 Grane	case-control study	食道線癌65人、噴門癌27人で米国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献20

MT73 Lee	case-control study	食道扁平上皮癌652人で台湾人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	飲酒者と元飲酒者で比較可。	CQ2	メタ文献18、20、21
MT74 Derakhshan	case-control study	食道線癌19人、噴門癌53人でアラビア人	tobacco他	食道癌の発生率	喫煙の介入の比較は困難。	×	メタ文献20
MT75 Pandeya	case-control study	食道扁平上皮癌309人、腺癌367人、噴門癌426人でオーストラリア人	tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献20
MT76 Zendehtel	cohort study	34,822人のスウェーデン男性	tobacco他	食道癌の発生率	パーソンイヤが解決できれば喫煙者と元喫煙者と比較可	×	メタ文献20
MT77 Vioque	case-control study	食道扁平上皮癌160人、腺癌42人でスペイン人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。飲酒も可。扁平上皮癌と腺癌は別個で可。	CQ2	メタ文献21
MT78 Fan	cohort study	食道癌101人で中国人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率と死亡率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献21 前向きで発生率と死亡率はHRで可。
MT80 Smith	cohort study	食道癌1082人で中国人	alchol, tobacco他 BMIが中心	食道癌の死亡率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21
MT83 Anderson	case-control study	食道腺癌227人でアイルランド人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18
MT84 Pandeya	case-control study	食道扁平上皮癌303人、腺癌365人、噴門癌426人でオーストラリア人	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者、飲酒者と禁酒者で比較可。	CQ2	メタ文献18、21 組織型別で可
MT85 Allen	cohort study	食道腺癌他773人でイギリス人女性	alchol, tobacco他	食道癌の発生率	アルコール主体だが、喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献18、21
MT86 Brandbury	case-control study?	食道腺癌313人で米国人	alchol, tobacco他 MMPが中心	食道癌の発生率	MMP主体だが、喫煙者と禁煙者で比較可。	CQ2	メタ文献20
MT87 Benedetti	case-control study	食道癌78人でカナダ人	alchol, tobacco	食道癌の発生率	喫煙、禁酒の介入の比較は困難。	×	メタ文献21

MT90 Steevens	cohort study	食道扁平上皮癌107人、 腺癌145人、 噴門癌164人 でオランダ人	alchol, tabacco他	食道癌の発 生率と死亡 率	喫煙者と禁 煙者、飲酒 者と禁酒者 で比較可。	CQ2	メタ文献18、21 組織型別で可
MT91 Kimm	cohort study	食道癌996人 で韓国人	alchol, tabacco他 AST/ALT が中心	食道癌の発 生率と死亡 率	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	CQ2	メタ文献21 前向きで発生率と死亡 率はHRで可。
MT92 Yi	cohort study	食道癌19人 で韓国人	alchol, tabacco他	食道癌の死 亡率	喫煙、禁酒 の介入の比 較は困難。	×	メタ文献21

【4-6 評価シート 観察研究】

診療ガイドライン	CQ2
対象	飲酒者
介入	禁酒
対照	飲酒(継続)

*バイアスリスク、非直接性
 各ドメインの評価は“高(-2)”、“中/疑い(-1)”、“低(0)”の3段階
 まとめは“高(-2)”、“中(-1)”、“低(0)”の3段階でエビデンス総体に反映させる
 ** 上昇要因
 各項目の評価は“高(+2)”、“中(+1)”、“低(0)”の3段階
 まとめは“高(+2)”、“中(+1)”、“低(0)”の3段階でエビデンス総体に反映させる
 各アウトカムごとに別紙にまとめる

アウトカム		食道癌の発生率																								
個別研究		バイアスリスク*						上昇要因**				非直接性*				リスク人数(アウトカム率)						効果指標(種類)	効果指標(値)	信頼区間		
		選択バイアス	実行バイアス	検出バイアス	症例現象バイアス	その他	その他のバイアス	まとめ	量反関係	効果減弱交絡	効果の大きさ	まとめ	対象	介入	対照	アウトカム	まとめ	対照群分母	対照群分子	(%)	介入群分母				介入群分子	(%)
研究コード	研究デザイン	背景因子の差	ケアの差	不適切なアウトカム測定	不完全なフォローアップ	十分な交絡の調整	その他のバイアス	まとめ	量反関係	効果減弱交絡	効果の大きさ	まとめ	対象	介入	対照	アウトカム	まとめ	対照群分母	対照群分子	(%)	介入群分母	介入群分子	(%)	効果指標(種類)	効果指標(値)	信頼区間
Yaegashi 2013文献4	コホート研究	0	0	-1	-1	-1	0	-1	+1	0	0	+1	-1	0	0	-1	-1	####	166	0.5	2616	12	0.5	HR	0.88	0.49-1.58
Sakata 2005文献38	コホート研究	0	0	-1	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	-1	-1	####	83	0.2	2629	8	0.04	HR	1.32	0.66-2.63
Ozasa 2007追加 MT68	コホート研究	0	0	-1	-1	0	0	-1	+1	0	+1	+1	-1	0	0	-1	0	7436	130	0.02	1319	10	0.01	HR	0.5	
Martinez19 69MT2	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	0	+1	0	0	0	0	0	0	0	0	322	107	33.2	94	14	14.9	OR	0.45	
Cheng1995 MT25	症例対照研究	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	882	207	23.5	656	140	21.3	OR	0.91	
Launoy1997 MT31 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	-1	0	-1	0	-1	542	181	33.4	58	26	44.8	OR	1.34	
Bosetti200 OMT36 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1217	347	28.5	115	49	42.6	OR	1.49	
Castell2000 MT37 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	+1	0	0	0	-1	0	0	0	-1	916	365	39.8	382	135	35.3	OR	0.7	0.5-0.9
Takezaki20 00MT38	症例対照研究	-1	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	-1	0	-1	0	-1	8234	234	2.84	533	24	4.5	OR	1.58	
Zambon200 OMT39	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	766	236	30.8	78	37	47.4	OR	1.54	
Yoko2002M T48 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	-1	0	-1	0	-1	672	216	32.1	27	13	48.1	OR	1.5	
Takagi2003 MT51	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	+1	0	0	0	-1	0	0	0	-1	46	9	19.6	17	7	41.2	OR	2.1	
Lee2005MT 56 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	447	289	64.7	190	114	60	OR	0.93	
Yoko2006M T62 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	+1	0	0	0	-1	0	-1	0	-1	165	24	14.5	15	4	26.7	OR	1.83	
Gao 1994 MT21 全体	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	625	299	47.8	57	30	52.6	OR	0.99	
Gao 1994 MT21 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	533	207	38.8	48	21	43.8	OR	0.91	
Gao 1994 MT21 AD	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	341	15	4.4	28	1	3.57	OR	0.81	
Castell1999 MT35 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1007	405	40.2	426	154	36.2	OR	0.9	
Wu 2001 MT46 AD	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	581	82	14.1	653	101	15.5	OR	1.1	
Sewram200 3MT53 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	639	280	43.8	49	17	34.7	OR	0.79	
Yoko2003M T54 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	656	215	32.8	23	13	56.5	OR	1.72	
Nakaya 2007 MT59	コホート研究	-1	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	####	44	0.27	1594	4	0.25	HR	0.93	
Wu 2006 MT67	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	406	213	52.5	26	12	46.2	OR	0.93	
Lee2007MT 73 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	570	363	63.7	262	151	57.6	OR	0.9	
Vioque 2008 MT77 全体	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	383	148	38.6	87	38	43.7	OR	1.13	
Vioque 2008 MT77 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	358	123	34.4	80	31	38.8	OR	1.13	
Vioque 2008 MT77 AD	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260	25	9.62	56	7	12.5	OR	1.3	
Guo 2008 MT79 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	+1	0	0	0	-2	0	0	0	-2	332	20	6.02	82	46	56.1	OR	9.31	
Pand 2009 MT84 全体	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2161	870	40.3	227	120	52.9	OR	1.31	
Pand 2009 MT84 SCC	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1527	236	15.5	136	29	21.3	OR	1.38	
Pand 2009 MT84 AD	症例対照研究	0	0	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1925	634	32.9	198	91	46	OR	1.4	

数字があつていない

【4-7 評価シート エビデンス総体】

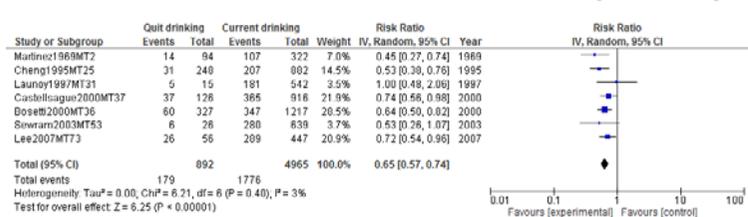
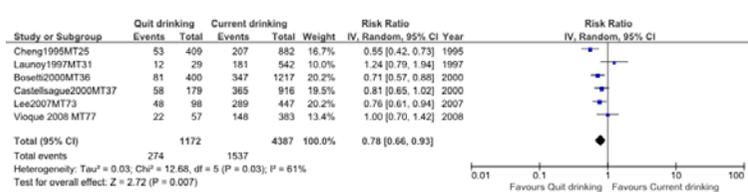
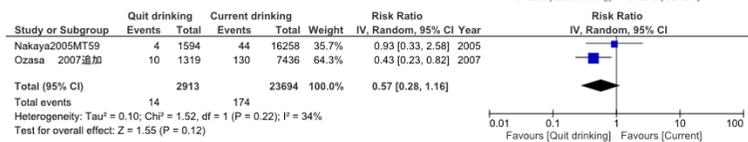
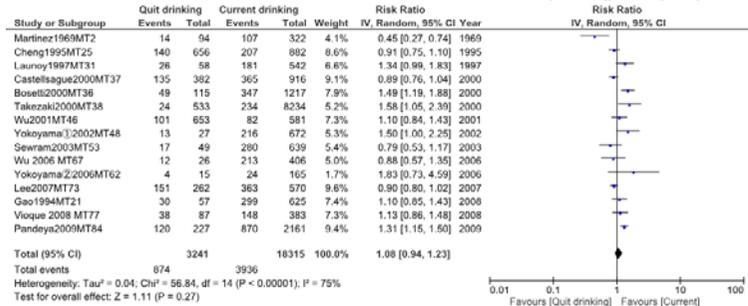
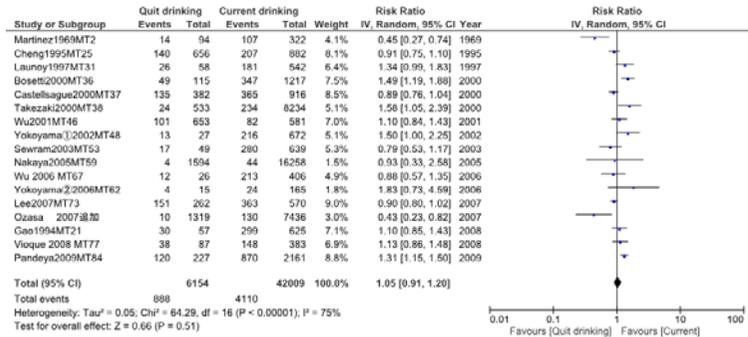
診療ガイドライン	喫煙者、飲酒者が、禁煙、禁酒することは食道癌発生のリスクを減少させるか
対象	飲酒者
介入	禁酒
対照	非禁酒

エビデンスの強さはRCTは“強(A)”からスタート、観察研究は弱(C)からスタート
 * 各ドメインは“高(-2)”、“中/疑い(-1)”、“低(0)”の3段階
 ** エビデンスの強さは“強(A)”、“中(B)”、“弱(C)”、“非常に弱(D)”の4段階
 *** 重要性はアウトカムの重要性(1~9)

エビデンス総体

アウトカム	研究デザイン/研究数	バイアスリスク*	非一貫性*	不精確*	非直接性*	その他(出版バイアスなど)*	上昇要因(観察研究)*	リスク人数(アウトカム率)						効果指標(種類)	効果指標統合値	信頼区間	エビデンスの強さ**	重要性***	コメント
								対照群母	対照群分子	(%)	介入群母	介入群分子	(%)						
食道癌発生率および死亡率の低下	コホート/2症例対照/15	0	0	0	-1	0	0	42009	4110	9.784	6154	888	14.43	RR	1.05	0.91-1.20	弱(C)	3	
食道癌発生率の低下	症例対照/15	0	0	0	0	0	0	18315	3936	21.49	3241	874	26.97	RR	1.08	0.94-1.23	弱(C)	3	
食道癌死亡率の低下	コホート/2	0	0	0	-1	0	0	23694	174	0.734	2913	14	0.481	RR	0.57	0.28-1.16	弱(C)	3	
食道癌発生率および死亡率の低下(日本人)	コホート/2症例対照/3	0	0	0	-1	0	0	33444	1272	3.803	3580	143	3.994	RR	1.25	0.87-1.80	弱(C)	6	
食道癌発生率および死亡率の低下(扁平上皮癌)	症例対照/10	0	0	0	-1	0	0	7150	2342	32.76	1172	476	40.61	RR	1.14	0.97-1.34	弱(C)	3	
食道癌発生率および死亡率の低下(腺癌)	症例対照/4	0	0	0	-1	0	0	3107	756	24.33	935	200	21.39	RR	1.3	1.14-1.50	中(B)	3	結果の考察が困難
食道癌発生率および死亡率の低下(5年以上禁酒)	症例対照/6	0	0	0	-1	0	0	4387	1537	35.04	1172	274	23.38	RR	0.78	0.66-0.93	中(B)	5	
食道癌発生率および死亡率の低下(10年以上禁酒)	症例対照/7	0	0	0	-1	0	0	4965	1776	35.77	892	179	20.07	RR	0.65	0.57-0.74	中(B)	5	

コメント(該当するセルに記入)



【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ1-2	食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか？
P	飲酒者	
I	禁酒	
C	飲酒継続	
臨床的文脈	診療プロセスにおける、予防に分類される。飲酒者の禁酒による食道癌発生リスクの低下について述べる。	
O1	禁酒による食道癌発生リスクの低下	
非直接性のまとめ	飲酒についてメタアナリシスが可能な情報のある論文は17編であり、禁酒による食道癌発生リスクの低下に関しては、食道癌死亡率に関するコホート研究が2編あり、全て日本人を対象にしたものである。解析可能な症例対照研究が15編あった。日本人を対象としたstudyが5編であった。扁平上皮癌、腺癌をのみを解析可能なstudyが各々10編、4編であった。	
バイアスリスクのまとめ	RCTでないためバイアスリスクは評価不能	
非一貫性その他のまとめ	飲酒による食道癌発生率や死亡率の上昇について、多くの文献で指摘されているが、その消費量と期間、代謝能が問題となる。 I^2 は75%と高値であり異質性が大きい。	
コメント	飲酒者が禁酒することは食道癌の発生率及び死亡率を減少させる可能性があるが、メタアナリシスで有意水準に達していない。禁酒期間を5年、10年で再解析すると有意に食道癌発生を予防した。	
O2		
O3		

【4-9 メタアナリシス】

CQ		喫煙者、飲酒者が、禁煙、禁酒することは食道癌発生のリスクを減少させるか																																																																																																																																																																																								
P	飲酒者	I	禁酒																																																																																																																																																																																							
C	飲酒継続	O	食道癌発生率もしくは死亡率																																																																																																																																																																																							
研究デザイン	食道癌死亡率の低下に関するコホートが2編 食道癌発生率に関する症例対照研究が15編	文献数	17	番号	Ozasa 2007追加 Martinez1969MT2 Cheng1995MT25 Launoy1997MT31 Bosetti2000MT36 Castellsague2000MT37 Takezaki2000MT38 Yokoyama①2002MT48 Lee2005MT56 Yokoyama②2006MT62 Gao1994MT21 Castellsague 1999MT35 Nakaya2005MT59 Wu 2006 MT67 Vioque 2008 MT77 Pandeya2009MT84 Sewram2003MT53																																																																																																																																																																																					
モデル	ランダム効果	方法	Inverse-variance method (RevMan5.2)																																																																																																																																																																																							
効果指標	RR	統合値	1.05 (0.91 - 1.20) P= 0.51																																																																																																																																																																																							
Forest plot	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Study or Subgroup</th> <th colspan="2">Quit drinking</th> <th colspan="2">Current drinking</th> <th rowspan="2">Weight</th> <th colspan="2">Risk Ratio</th> </tr> <tr> <th>Events</th> <th>Total</th> <th>Events</th> <th>Total</th> <th>IV, Random, 95% CI</th> <th>Year</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Martinez1969MT2</td><td>14</td><td>94</td><td>107</td><td>322</td><td>4.1%</td><td>0.45</td><td>[0.27, 0.74] 1969</td></tr> <tr><td>Cheng1995MT25</td><td>140</td><td>656</td><td>207</td><td>882</td><td>8.1%</td><td>0.91</td><td>[0.75, 1.10] 1995</td></tr> <tr><td>Launoy1997MT31</td><td>26</td><td>58</td><td>181</td><td>542</td><td>6.4%</td><td>1.34</td><td>[0.99, 1.83] 1997</td></tr> <tr><td>Bosetti2000MT36</td><td>49</td><td>115</td><td>347</td><td>1217</td><td>7.5%</td><td>1.49</td><td>[1.19, 1.88] 2000</td></tr> <tr><td>Castellsague2000MT37</td><td>135</td><td>382</td><td>365</td><td>916</td><td>8.5%</td><td>0.89</td><td>[0.76, 1.04] 2000</td></tr> <tr><td>Takezaki2000MT38</td><td>24</td><td>533</td><td>234</td><td>8234</td><td>5.1%</td><td>1.58</td><td>[1.05, 2.39] 2000</td></tr> <tr><td>Wu2001MT46</td><td>101</td><td>653</td><td>82</td><td>581</td><td>7.0%</td><td>1.10</td><td>[0.84, 1.43] 2001</td></tr> <tr><td>Yokoyama①2002MT48</td><td>13</td><td>27</td><td>216</td><td>672</td><td>5.1%</td><td>1.50</td><td>[1.00, 2.25] 2002</td></tr> <tr><td>Sewram2003MT53</td><td>17</td><td>49</td><td>280</td><td>639</td><td>5.3%</td><td>0.79</td><td>[0.53, 1.17] 2003</td></tr> <tr><td>Nakaya2005MT59</td><td>4</td><td>1594</td><td>44</td><td>16258</td><td>1.5%</td><td>0.93</td><td>[0.33, 2.58] 2005</td></tr> <tr><td>Wu 2006 MT67</td><td>12</td><td>26</td><td>213</td><td>406</td><td>4.9%</td><td>0.88</td><td>[0.57, 1.35] 2006</td></tr> <tr><td>Yokoyama②2006MT62</td><td>4</td><td>15</td><td>24</td><td>165</td><td>1.8%</td><td>1.83</td><td>[0.73, 4.59] 2006</td></tr> <tr><td>Lee2007MT73</td><td>151</td><td>262</td><td>363</td><td>570</td><td>9.0%</td><td>0.90</td><td>[0.80, 1.02] 2007</td></tr> <tr><td>Ozasa 2007追加</td><td>10</td><td>1319</td><td>130</td><td>7436</td><td>3.0%</td><td>0.43</td><td>[0.23, 0.82] 2007</td></tr> <tr><td>Gao1994MT21</td><td>30</td><td>57</td><td>299</td><td>625</td><td>7.1%</td><td>1.10</td><td>[0.85, 1.43] 2008</td></tr> <tr><td>Vioque 2008 MT77</td><td>38</td><td>87</td><td>148</td><td>383</td><td>6.9%</td><td>1.13</td><td>[0.86, 1.48] 2008</td></tr> <tr><td>Pandeya2009MT84</td><td>120</td><td>227</td><td>870</td><td>2161</td><td>8.8%</td><td>1.31</td><td>[1.15, 1.50] 2009</td></tr> <tr><td>Total (95% CI)</td><td></td><td>6154</td><td>42009</td><td>100.0%</td><td></td><td>1.05</td><td>[0.91, 1.20]</td></tr> <tr><td>Total events</td><td>888</td><td></td><td>4110</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="8">Heterogeneity: Tau² = 0.05; Chi² = 64.29, df = 16 (P < 0.00001); I² = 75%</td></tr> <tr><td colspan="8">Test for overall effect: Z = 0.66 (P = 0.51)</td></tr> </tbody> </table>				Study or Subgroup	Quit drinking		Current drinking		Weight	Risk Ratio		Events	Total	Events	Total	IV, Random, 95% CI	Year	Martinez1969MT2	14	94	107	322	4.1%	0.45	[0.27, 0.74] 1969	Cheng1995MT25	140	656	207	882	8.1%	0.91	[0.75, 1.10] 1995	Launoy1997MT31	26	58	181	542	6.4%	1.34	[0.99, 1.83] 1997	Bosetti2000MT36	49	115	347	1217	7.5%	1.49	[1.19, 1.88] 2000	Castellsague2000MT37	135	382	365	916	8.5%	0.89	[0.76, 1.04] 2000	Takezaki2000MT38	24	533	234	8234	5.1%	1.58	[1.05, 2.39] 2000	Wu2001MT46	101	653	82	581	7.0%	1.10	[0.84, 1.43] 2001	Yokoyama①2002MT48	13	27	216	672	5.1%	1.50	[1.00, 2.25] 2002	Sewram2003MT53	17	49	280	639	5.3%	0.79	[0.53, 1.17] 2003	Nakaya2005MT59	4	1594	44	16258	1.5%	0.93	[0.33, 2.58] 2005	Wu 2006 MT67	12	26	213	406	4.9%	0.88	[0.57, 1.35] 2006	Yokoyama②2006MT62	4	15	24	165	1.8%	1.83	[0.73, 4.59] 2006	Lee2007MT73	151	262	363	570	9.0%	0.90	[0.80, 1.02] 2007	Ozasa 2007追加	10	1319	130	7436	3.0%	0.43	[0.23, 0.82] 2007	Gao1994MT21	30	57	299	625	7.1%	1.10	[0.85, 1.43] 2008	Vioque 2008 MT77	38	87	148	383	6.9%	1.13	[0.86, 1.48] 2008	Pandeya2009MT84	120	227	870	2161	8.8%	1.31	[1.15, 1.50] 2009	Total (95% CI)		6154	42009	100.0%		1.05	[0.91, 1.20]	Total events	888		4110					Heterogeneity: Tau ² = 0.05; Chi ² = 64.29, df = 16 (P < 0.00001); I ² = 75%								Test for overall effect: Z = 0.66 (P = 0.51)							
Study or Subgroup	Quit drinking		Current drinking			Weight	Risk Ratio																																																																																																																																																																																			
	Events	Total	Events	Total	IV, Random, 95% CI		Year																																																																																																																																																																																			
Martinez1969MT2	14	94	107	322	4.1%	0.45	[0.27, 0.74] 1969																																																																																																																																																																																			
Cheng1995MT25	140	656	207	882	8.1%	0.91	[0.75, 1.10] 1995																																																																																																																																																																																			
Launoy1997MT31	26	58	181	542	6.4%	1.34	[0.99, 1.83] 1997																																																																																																																																																																																			
Bosetti2000MT36	49	115	347	1217	7.5%	1.49	[1.19, 1.88] 2000																																																																																																																																																																																			
Castellsague2000MT37	135	382	365	916	8.5%	0.89	[0.76, 1.04] 2000																																																																																																																																																																																			
Takezaki2000MT38	24	533	234	8234	5.1%	1.58	[1.05, 2.39] 2000																																																																																																																																																																																			
Wu2001MT46	101	653	82	581	7.0%	1.10	[0.84, 1.43] 2001																																																																																																																																																																																			
Yokoyama①2002MT48	13	27	216	672	5.1%	1.50	[1.00, 2.25] 2002																																																																																																																																																																																			
Sewram2003MT53	17	49	280	639	5.3%	0.79	[0.53, 1.17] 2003																																																																																																																																																																																			
Nakaya2005MT59	4	1594	44	16258	1.5%	0.93	[0.33, 2.58] 2005																																																																																																																																																																																			
Wu 2006 MT67	12	26	213	406	4.9%	0.88	[0.57, 1.35] 2006																																																																																																																																																																																			
Yokoyama②2006MT62	4	15	24	165	1.8%	1.83	[0.73, 4.59] 2006																																																																																																																																																																																			
Lee2007MT73	151	262	363	570	9.0%	0.90	[0.80, 1.02] 2007																																																																																																																																																																																			
Ozasa 2007追加	10	1319	130	7436	3.0%	0.43	[0.23, 0.82] 2007																																																																																																																																																																																			
Gao1994MT21	30	57	299	625	7.1%	1.10	[0.85, 1.43] 2008																																																																																																																																																																																			
Vioque 2008 MT77	38	87	148	383	6.9%	1.13	[0.86, 1.48] 2008																																																																																																																																																																																			
Pandeya2009MT84	120	227	870	2161	8.8%	1.31	[1.15, 1.50] 2009																																																																																																																																																																																			
Total (95% CI)		6154	42009	100.0%		1.05	[0.91, 1.20]																																																																																																																																																																																			
Total events	888		4110																																																																																																																																																																																							
Heterogeneity: Tau ² = 0.05; Chi ² = 64.29, df = 16 (P < 0.00001); I ² = 75%																																																																																																																																																																																										
Test for overall effect: Z = 0.66 (P = 0.51)																																																																																																																																																																																										
	コメント: 禁酒により食道癌発生率及び死亡率に傾向は認められない。																																																																																																																																																																																									
Funnel plot																																																																																																																																																																																										
	コメント: 報告バイアスを示唆する所見はない。																																																																																																																																																																																									
その他の解析				コメント:																																																																																																																																																																																						
メタリグレーション				扁平上皮癌のみ、あるいは日本人のみの解析も行ったが同様に統計学的に傾向を認めなかった。																																																																																																																																																																																						
感度分析																																																																																																																																																																																										

【4-10 SR レポートのまとめ】

CQ 1-2 食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか？

推奨文 飲酒者が、禁酒することは食道癌発生（あるいは食道癌による死亡）のリスクを減少させなかった。飲酒量や飲酒の期間が食道癌発生に関連する報告もあることから、食道癌予防の観点からは、禁酒は弱く推奨される。

解説 1995年から2015年に publish された論文で #1 esophag* near/3 (cancer* or tumor* or tumour* or neopla* or *carcinoma*) :ti,ab,kw #2 *smok* or tobacco or *alcohol* or ALDH2 or *drink* :ti,ab,kw #3 #1 and #2 Publication Year from 1995 to 2015 in Trials の検索式で検索したところ Cochrane で 32 編、PubMed で 147 編、医中誌で 26 編、計 205 編の論文が抽出された。他より必要と考えられる論文 81 編を加えてスクリーニングを加えた。他より必要と考えられる論文 81 編を加えて、一次スクリーニングで 95 編、2 次スクリーニングで 64 編に絞込んだが、CQ に対してメタアナリシスが可能な情報のある論文は喫煙については 18 編であった。禁酒による食道癌発生リスクの低下に関しては、食道癌死亡率に関するコホート研究が 2 編あり、全て日本人を対象にしたものである。解析可能な症例対照研究が 16 編あった。日本人を対象とした study は 5 編であった。扁平上皮癌、腺癌のみを解析可能な study が各々 10 編、5 編であった。

禁酒についての観察研究 18 編についてアウトカムを食道癌の発生率あるいは死亡率の低下としてメタアナリシスを施行したところ RR が 1.09、95%CI が 0.94-1.26、P=0.24 と有意差を認めなかった。サブ解析として日本人（統合値：1.25(0.87-1.80)P=0.23）、扁平上皮癌（統合値：1.14(0.97-1.34)P=0.11）、死亡率（統合値：0.57(0.28-1.16)P=0.12）、発生率（統合値：1.13(0.98-1.30)P=0.10）を各々検討したが、いずれの解析も禁酒が食道癌のリスクを低下させることはなかった。腺癌に関しては統合値：1.45(1.08-1.94)P=0.01 と禁酒によりリスクは上昇した。

報告の中から、5 年以上の禁酒期間があった群、および 10 年以上の禁酒期間があった群で解析可能なものを抽出して再解析を行ったところ、5 年以上の禁酒期間で比較できたのは症例対照研究 6 編、10 年以上の禁酒期間で比較できたのは症例対照研究 7 編であった。各々についてアウトカムを食道癌の発生率あるいは死亡率の低下としてメタアナリシスを施行したところ 5 年間の禁酒期間を置いたものは RR が 0.78、95%CI が 0.66-0.93、P=0.007、10 年間の禁酒期間を置いたものは RR が 0.65、95%CI が 0.57-0.74、P=0.00001 と一定期間禁酒をすることで食道癌の予防効果があることが分かった。

飲酒量と食道癌の発生については多くの報告があるが、エタノールの代謝におけるアセトアルデヒド代謝能等の様々な因子が関連することから、一概にエタノール摂取の中止が食道癌発生を予防することについては明らかなエビデンスはないと考えられた。しかしながら、飲酒量が食道癌の発症に大きく関与していることは多くの報告¹⁻³⁾があり、一定期間の禁酒期間により食道癌の発生のリスクが減少すること、10 数年後に元に戻るとする報告³⁾もあるため、飲酒者に対する禁酒は食道癌予防の観点からは

推奨される。

以上より、飲酒者の禁酒は食道癌発生のリスクを減少させると考えられた。

引用文献

- 1) Ozasa K; Japan Collaborative Cohort Study for Evaluation of Cancer.. Asian Pac J Cancer Prev. 2007;8 Suppl:81-8.
- 2) Nakaya N. et al. Eur J Cancer. 2007 ;43(2):383-90.
- 3) Jarl J. et al. Addiction. 2012 ;107(7):1234-43.

文献追加により1編の追加論文が加えられました。adenocarcinomaでしたが、再解析により統計学的な有意差が新たに出現したり消失したものではありませんでした。

【5-1 推奨文章案】

1. CQ
 食道癌発生予防の観点から健常者が禁酒することを推奨するか？

2. 推奨草案
 推奨文 食道癌発生予防の観点からは健常者には禁酒は弱く推奨する。

3. 作成グループにおける、推奨に関連する価値観や好み(検討した各アウトカム別に、一連の価値観を想定する)
 本CQに対する推奨の作成に当たっては、飲酒者における禁酒の食道癌発生及び死亡の抑制効果を重要視した。

4. CQに対するエビデンスの総括(重大なアウトカム全般に関する全体的なエビデンスの強さ)
 A(強) B(中) C(弱) D(非常に弱い)

5. 推奨の強さを決定するための評価項目(下記の項目について総合して判定する)

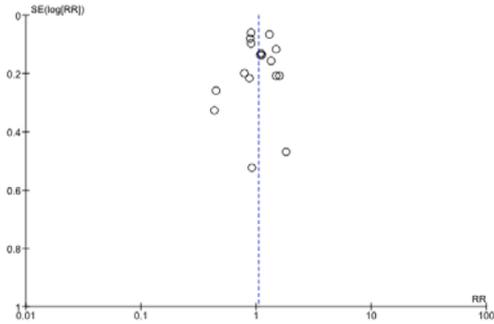
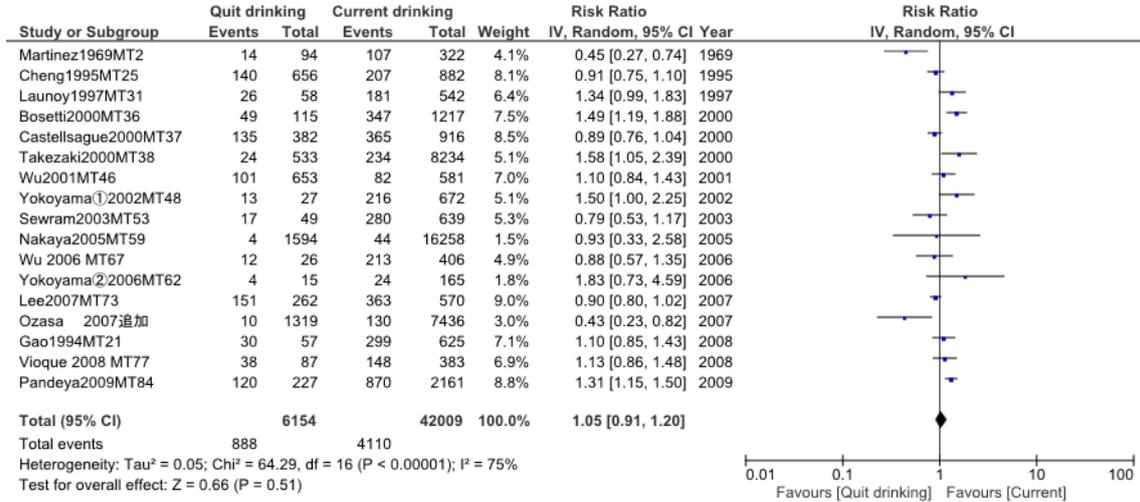
推奨の強さの決定に影響する要因	判定	説明
アウトカム全般に関する全体的なエビデンスが強い ・全体的なエビデンスが強いほど推奨度は「強い」とされる可能性が高くなる。 ・逆に全体的なエビデンスが弱いほど、推奨度は「弱い」とされる可能性が高くなる。	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	メタアナリシスにより禁酒をした場合食道癌発生を予防することは明らかでなかった。禁酒期間を5年、10年とすると有意に食道癌発生を予防した。
益と害のバランスが確実(コストは含まず) ・望ましい効果と望ましくない効果の差が大きければ大きいほど、推奨度が強くなる可能性が高い。 ・正味の益が小さければ小さいほど、有害事象が大きければ、益の確実性が減じられ、推奨度が「弱い」とされる可能性が高くなる。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	総飲酒量やアルコール代謝能が食道癌に関連している。大量の飲酒をすることで代謝性疾患や肝機能障害を発症するリスクがある。

推奨の強さに考慮すべき要因
 患者の価値観や好み、負担の確実さ(あるいは相違)
 正味の利益がコストや資源に十分に見合ったものかどうかなど

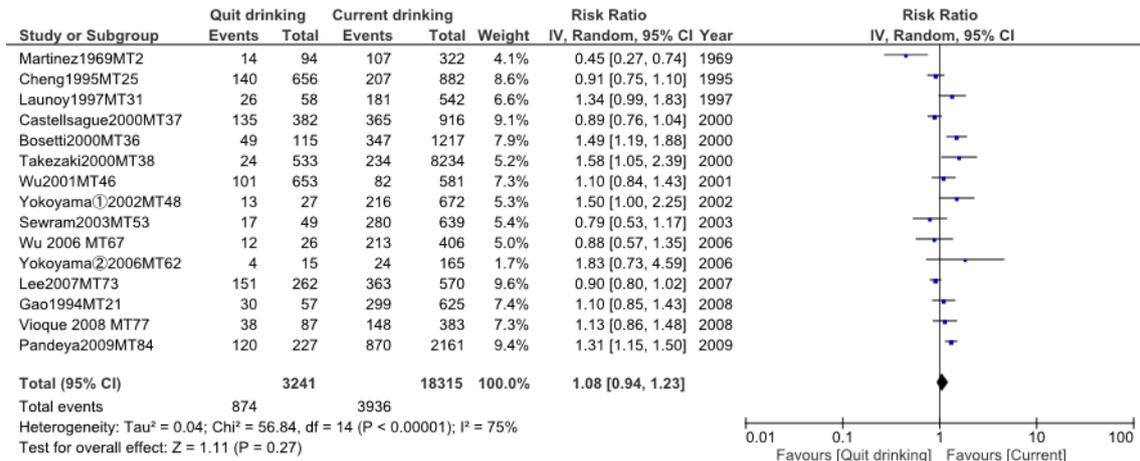
生活習慣の改善についての飲酒者の意向は大きくばらつくと考えられる。個人の嗜好や価値観の問題であるが、食道癌をはじめとする飲酒関連の癌及び飲酒関連疾患の予防の観点から推奨される。

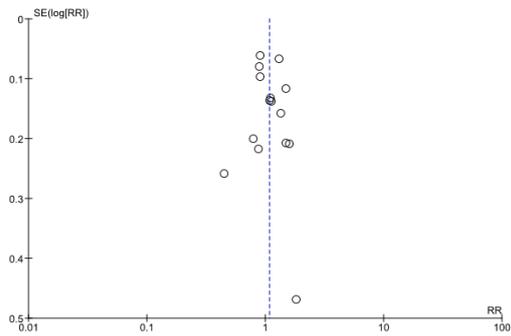
明らかに判定当てはまる場合「はい」とし、それ以外は、どちらとも言えないを含め「いいえ」とする

サブ解析飲酒
全例

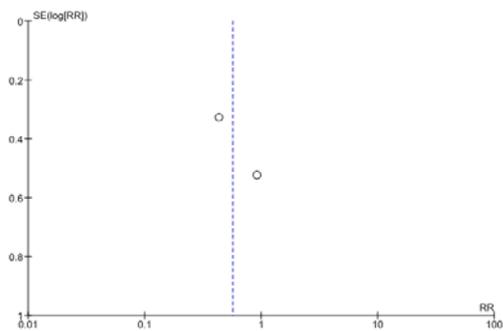


発生率の低下

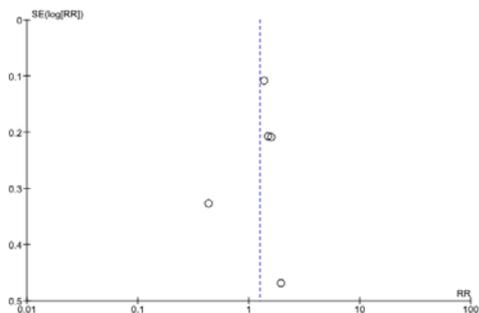
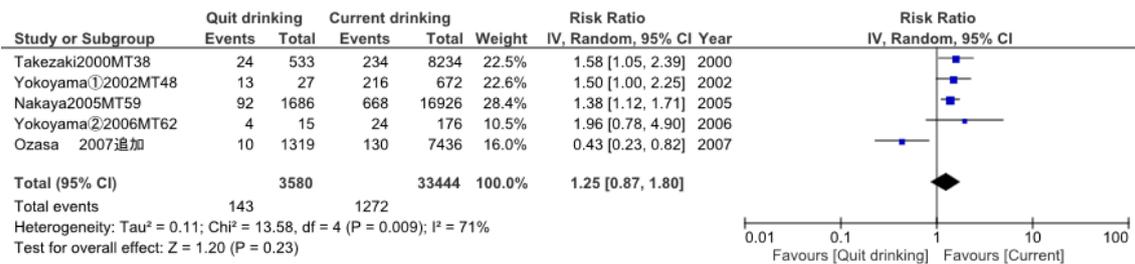




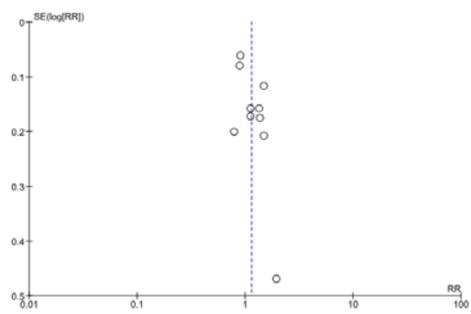
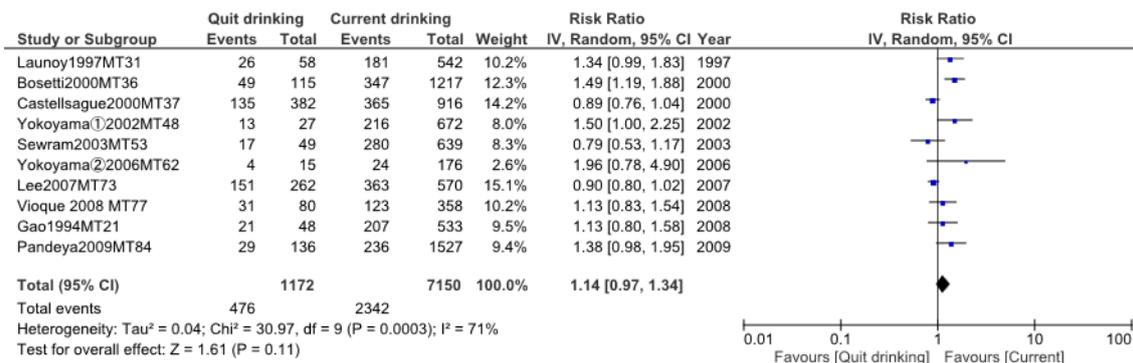
死亡率の低下



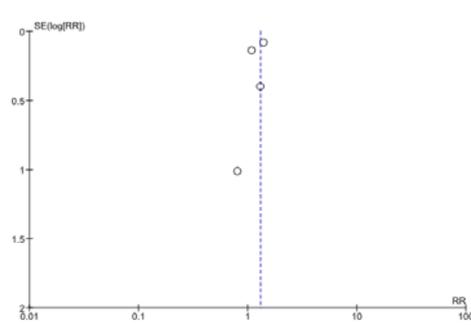
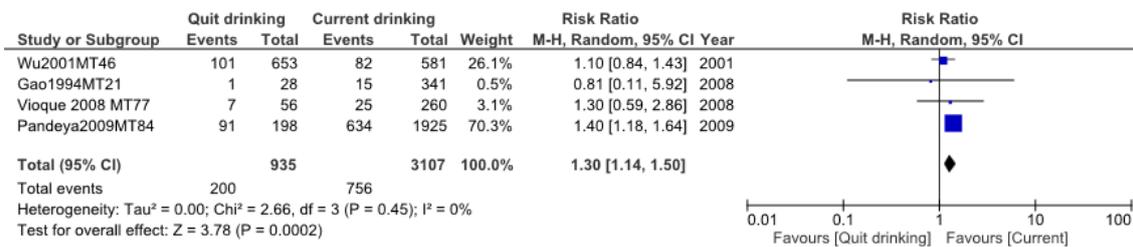
日本人



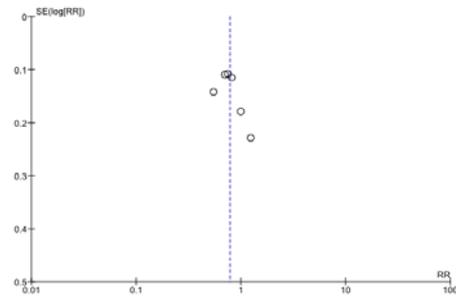
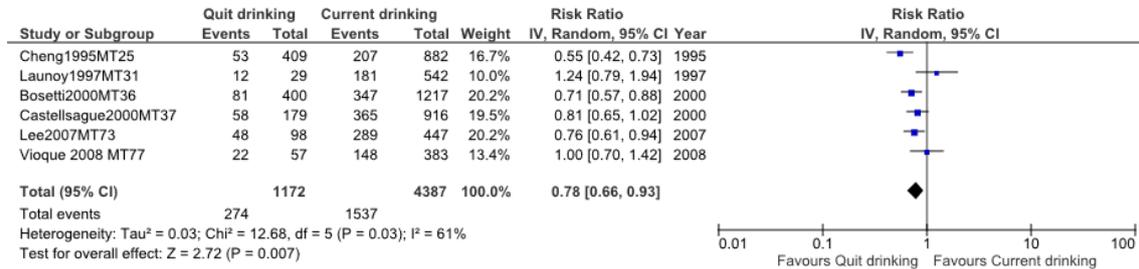
扁平上皮癌



腺癌



5 年禁酒と Current drinking



10 年禁酒と Current drinking

