

【3-4 クリニカルクエスチョンの設定】 CQ-2

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)

食道癌根治治療後の喫煙、飲酒の2次性癌を含めたリスクについての検討はなされていない。

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	食道癌根治治療後患者
地理的要件	なし
その他	なし

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

禁煙／喫煙の継続 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	2次性癌の発生の低下	益	9点	○
O2	死亡率の低下	益	9点	○
O3	有害事象の予防	益	8点	○
O4			点	
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	

作成したCQ

食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？

【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 2 食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？
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 2 食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？
データベース	PubMed
日付	2015/6/16
検索者	園原

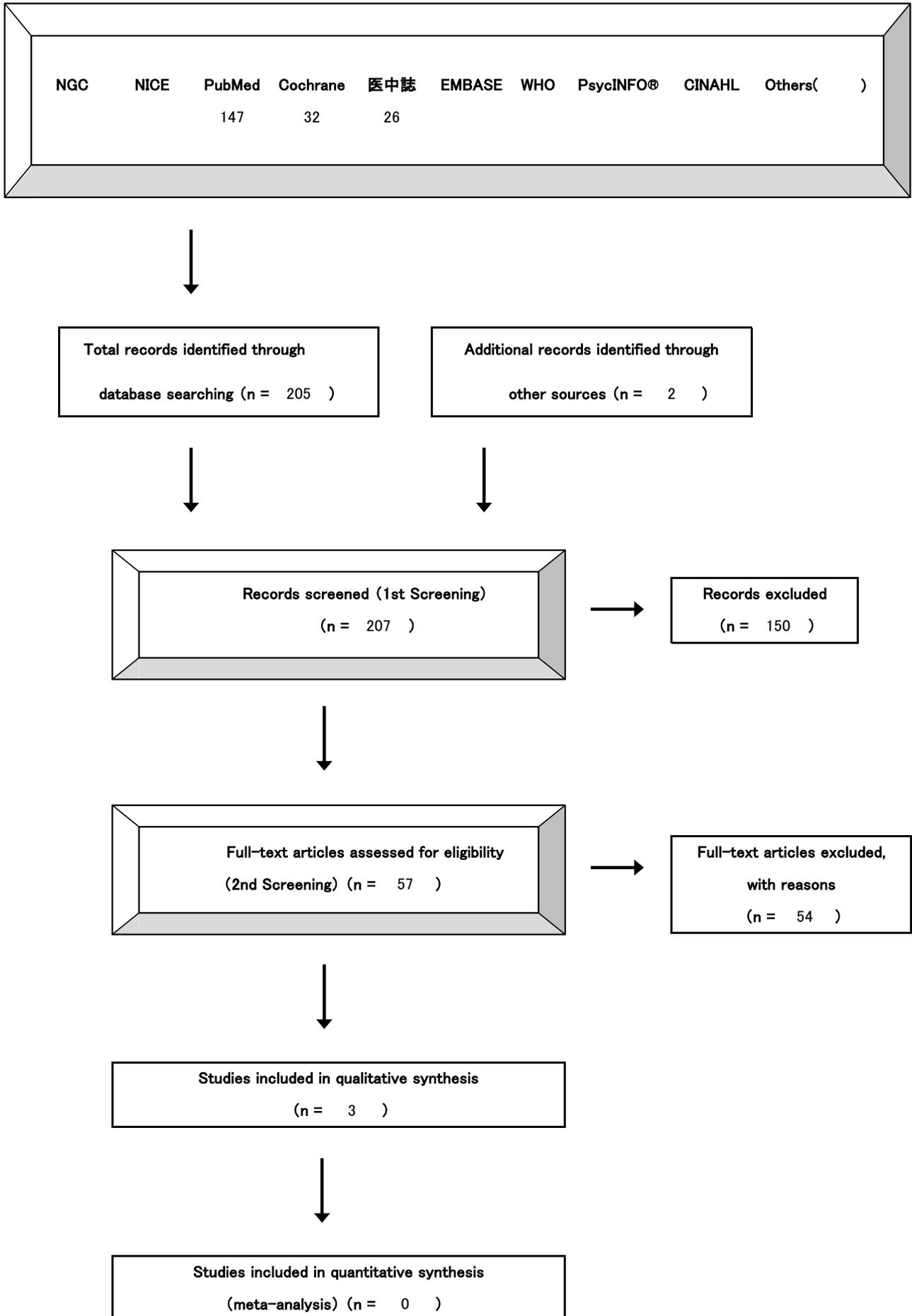
#	検索式	文献数
	Search (((((((esophageal neoplasms[mh] OR esophageal cancer[tiab] OR oesophageal cancer[tiab] OR (esophageal*[TIAB] AND carcinoma, squamous cell [mh]) OR esophageal squamous cell cancer[tiab] OR (esophageal*[tiab] AND adenocarcinoma) OR esophageal*)))) AND (((smoking[mh] OR cigarette smoking[tiab] 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 2 食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？
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4	cohort study	42408Male Japanese	alchol, tabacco	control non smoker non drinker	mortality	CQ2	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6	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	CQ1	禁煙は喫煙関連癌患者に重要?(食道癌だけでない)
ID:223433630 文献12	cohort study	1280 patients diagnosed with Barrett's columnar- lined oesophagus in UK	tabacco	Never smoker	incidence	CQ2	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	alchol	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	alchol, 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)
ID:16951537 文献34	cohort study	cohort1: 9,008(Japanese men >= 40yo) cohort2: 17,715 (Japanese men 40-64yo)	alchol, tabacco, Green tea	non smoker and non drinker and non hot tea	incidence	CQ2	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	CQ2	中国人の食道癌死亡率は喫煙で上昇。
ID:16127236 文献38	cohort study	42,578 men Japanese	alchol, tabacco	control non smoker non drinker	mortality	CQ2	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42	cohort study	265,070 residents (40yo) Japanese	alchol, tabacco	control non smoker non drinker	mortality	CQ2	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	alchol, 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との併存で最もリスクが高い。メタ文献 16、19、21

MT57 ID:16127236 文献38 Sakata	cohort study	45,465人の の日本男性 と64,327人の 日本女性。 JACC	alchol, tabacco	食道癌の死 亡率	喫煙者と元 喫煙者、飲 酒者と元飲 酒者で比較 可。	CQ2	メタ文献16、19
MT61 ID:24568445 文献34 Ishikawa	cohort study	9,008人の日 本男性と 17,715人の 日本男性の2 つのコホート (宮城県)	alchol, tabacco, green tea	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、飲酒 者と元飲酒 者は比較 可。	CQ2	メタ文献16、19
MT68 追加文献34 Ozasa	cohort study		alchol	control	mortality	CQ2	HR0.43(0.23-0.83)、メタ 文献15、21
MT2 Martinez	case-control study	179人の食道 癌でプエルト リコ人	alchol, tabacco, hot drink, spices	食道癌の発 生率のみの 抽出可	喫煙者と10 年以上禁煙 者、飲酒者と 10年以上禁 酒者で比較 可。	CQ2	メタ文献15、21
MT9 Nakachi	case-control study	343人の食道 癌で日本人 (埼玉県)	alchol, 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, 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, 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, tobacco	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。	△でほぼ×	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		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。	CQ2	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, tabacco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, tabacco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, tabacco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, tabacco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, 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
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 生率胃癌×	喫煙者と禁 煙者で比較 可。	×	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, 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
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。	×	他論文 と重複
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, tabacco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, 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、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, tabacco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, 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18
MT64 Veugelers	case-control study	食道腺癌57 人でカナダ 人	alchol, tabacco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。MT53と重複	×	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。	×	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 Zendehdel	cohort study	34,822人のスウェーデン男性	tobacco他	食道癌の発生率	パーソンイヤー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。
MT79 Guo	case-control study	食道扁平上皮癌80人で中国人	alchol, tobacco他 CYPE2、ALDH2、ADH1Bが中心	食道癌の発生率	喫煙者と禁煙者で比較可。Table数があっていない%も違う背景違うか	×	メタ文献21

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, tobacco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, tobacco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, tobacco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

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ2	食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？
P	対象は、単施設で癌に対する初回治療を受けた29,795名。うち日本(大阪)で食道癌1027人	
I	禁煙	
C	喫煙継続(喫煙中の患者と、喫煙歴があるが現在禁煙している患者の2次癌の発生率を比較。)	
臨床的文脈		有用性には幅広い意味があり、本検討では、診療プロセスにおける2次性癌の予防に位置づけられる。
O1	対応する論文は1編のみ。食道癌治療後の生存者で禁煙によって2次性癌が減少する(OR 0.49:ポアソン回帰)。	
非直接性のまとめ	コホート研究1件で禁煙のみ(禁酒なし)。非喫煙者、喫煙者(現喫煙者、元喫煙者)と最近の禁煙者で比較。	
バイアスリスクのまとめ	大阪地区での解析。サプリメンタリーデータとして現喫煙者と最近の禁煙者で比較し、元禁煙者の比較は抜粋。パーソンイヤーで症例数を対比して、正確な症例数が逆算できない。	
非一貫性その他のまとめ	一報のみの検討であり、評価できない。	
コメント	飲酒については、CQに合致する文献がないため、禁酒に関しての推奨は困難であるが、飲酒量と発癌に関連があることから、禁酒は推奨される。禁煙については2次性癌の予防に有用と考えられる。	
O2		
O3		

【4-10 SR レポートのまとめ】

CQ2 食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？

推奨文: 食道癌を根治した患者に対しては禁煙と禁酒の継続を強く推奨する。(合意率 95%、エビデンスの強さ C)

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を1編加えて、一次スクリーニングで 57 編、2 次スクリーニングで 3 編に絞込んだ。CQ に対しての適した論文は食道癌治療後の禁煙に関するコホート研究 1 編¹⁾と禁酒および禁煙に関するコホート研究 1 編²⁾そして他癌を含めた禁酒および禁煙に関するコホート研究 1 編³⁾であった。禁煙に関するコホート研究は初回治療を受けたがん患者 29796 名を対象とした研究で食道癌については日本人(大阪)1027 人を対象としている。結果は食道癌治療後の生存者で禁煙により 2 次性癌が減少する (IRR0.49(95%CI0.28-0.86))ことが示された¹⁾。本研究の評価はバイアスリスク0、上昇要因+1、非直接性0と評価した。また Katada らは内視鏡的切除を施行し根治した食道癌患者を対象に検討し、禁酒が異時性の多発癌のリスクを減少することを示した²⁾。この検討では短期間の禁煙はリスクを減少しなかった。他癌も含めた報告では、喫煙者や飲酒者に飲酒喫煙関連の 2 次性癌発生のリスクが高いことやその相乗効果、非喫煙者、過去の喫煙者、喫煙者の順に 2 次性癌発生のリスクが上昇するという報告が散見される^{3,4)}。

これらのことから、食道癌の治療後の患者においても禁酒および禁煙は異時性の2次性癌や多発癌の発癌リスクを減少させると予測されるため、食道癌根治後の禁煙および禁酒の継続を強く推奨する。

引用文献

- 1) Tabuchi T. et al. Ann Oncol. 24(10):2699-704. 2013
- 2) Katada C et al: Gastroenterology; 151: 860-869. 2016
- 3) Tabuchi T. et al. Int. J. Cancer. 137, 2114-2123. 2015
- 4) Khuri FR et al: Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 10:823-829. 2001

新たな文献検索で 1 編の論文が追加された(この論文は 1)と同じコホート)。また、武藤先生の論文を 1 編追加した。

【5-1 推奨文章案】

1. CQ

食道癌を根治した患者に対して禁煙と禁酒の継続を推奨するか？

2. 推奨草案

食道癌を根治した患者に対しては禁煙と禁酒の継続を強く推奨する。

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、食道癌根治後の異時性の発癌、死亡を重要視し、また他疾患の発生や増悪についても考慮した。食道癌を根治した患者に対して2次性癌を予防する点で禁煙は有用である。禁酒はその根拠となるエビデンスが認められない。しかしながら、総飲酒量および飲酒期間が発癌に寄与することから禁煙禁酒の継続を強く推奨する。

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	喫煙に関するコホート研究が一編のみ認められた。
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大きいほど、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	喫煙については2次性癌以外にも虚血性心疾患、COPD等のリスクを高め、害のバランスが高い。飲酒についてもUADTの発癌との関連があり害の効果が認められる。

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患者及び家族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ため生活習慣の指導的な見地から推奨される。

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