No_21 (2002,5,31) Radical radiotherapy for stage I/II non-small cell lung cancer in patients not sufficiently fit for or declining surgery (medically inoperable): a systematic review.

Rowell NP, Williams CJ.
Thorax 2001 Aug;56(8):628-38

内科的な理由で手術ができない早期肺がんに対する根治照射の意義を明らかにするために、Medline などのデータベースから、I/II 期非小細胞肺がんに対して 40Gy 相当以上の根治照射を行った文献を検索した。その結果、無作為化比較試験1件（CHART の I/II 期に対する subset analysis1件）と、合計 2003 症例となる 26 非無作為化比較試験が見つかった。CHART の2年生存率は 37%で通常照射の 24%より良好であった。26 臨床試験の2年生存率は、22-72%、5年生存率は 0-42%であった。ただし、11-43%が他病死し、5年原病生存率は 13-39%であった。局所再発は 6-70%に見られ、遠隔転移は約 25%にみられた。小さい腫瘍と高線量照射の症例の予後が良好であったが、前向き研究はなく、結論としては明確でない。直ちに根治照射すべきか、症状が出てから照射すべきかについての無作為化比較試験はないが、これらの成績は無治療で経過観察するよりは良好であろうと考えられる。現在のところ適切な照射線量および縦隔照射の意義は不明である。

この論文は Cochrane Database Syst Rev. 2001;2:CD002935 と同じ内容だが、I/II 期非小細胞肺がんに対する従来の放射線治療成績を網羅した systemic review である。一気に論文集めができる。放射線腫瘍医には当然の結論だが、内科的な理由で手術ができない早期肺がんに対してはすぐに根治照射を行うほうがよさそうだということ。ただし、エビデンスレベルは低い。　　(西村恭昌)

No_22 (2002,6,14)　Neoadjuvant chemotherapy and radical surgery versus exclusive radiotherapy in locally advanced squamous cell cervical cancer: results from the Italian multicenter randomized study.

Benedetti-Panici P, Greggi S, Colombo A, et al.
J Clin Oncol 2002 Jan 1;20(1):179-88

局所に限局した進行子宮頚癌において、ネオアジュバント化学療法と根治的な手術は、従来の放射線治療の代わりになるかを調べたランダマイズド･トライアルの報告である。対象は、FIGO分類IB2からIIIまでの子宮頚部扁平上皮癌患者441名である。シスプラチンベースの化学療法後、根治術（タイプ3から5の子宮全摘と骨盤リンパ節廓清）を行った（arm A）と外照射（45－50Gy）と腔内照射（20－30Gy）を行った(arm B)である。

結果は、有効患者数は、それぞれarm A：210名とarm B：199名であった。これらの治療法には、重篤な副作用は認められなかった。5年生存率と無病生存率は、arm A58.9%、55.4%、arm B 44.5%、41.3%（P=0.007とP=0.02）であった。病期により分類したstageIB2-IIB群では、手術が64.7%と59.7%、放射線治療が46.4%と46.7%（P=0.005とP=0.02）であった。StageIIIでは、手術が41.6%と41.9%、放射線治療が36.7%と36.4%（P=0.36とP=0.29）であった。放射線治療よりもネオアジュバント化学療法と根治的な手術は、IB2-IIB期では生存率の面で有益であった。この論文では、放射線単独と化療＋手術を比較しており、今後、化療＋放射線療法と化療＋手術の比較が望まれる。(安藤　裕)