

大腸癌に対する腹腔鏡下手術

- 腹腔鏡下手術の有用性について、日本における明確なエビデンスがまだ存在しない中で、実地臨床では進行癌にも腹腔鏡下手術が広く普及しています。
- このような現状の中で、安易に適応を拡大し不十分な手術が行われてしまうことに注意しなければなりません。
- 一方で「cStage 0～cStage Iがよい適応である」とする高いエビデンスは存在しないことも事実です。
- これらの事項を総合的に判断し「結腸癌および RS 癌に対する D2 以下の腸切除, すなわちcStage 0～cStage Iがよい適応である。」の一文は削除いたしました。

直腸癌に対する側方郭清

- 側方郭清の意義については、現在、日本でRCT (JCOG0212試験)において検証中です。
- JCOG0212試験は、「直腸間膜切除(ME)＋神経温存D3郭清」すなわち側方郭清群をcontrol armにおき、ME単独(側方郭清なし)をtest armとして非劣性を検証するデザインであり、このことから、現在の本邦における標準治療はME＋側方郭清であります。
- CQを設けるべきとのご指摘はごもつともではございますが、今回の改訂作業にあたり、現時点では議論を進める/推奨度を設定する材料がない状況であり、将来の改訂ではぜひ検討すべき事項かと存じます。

切除不能・進行再発大腸癌に対する 化学療法アルゴリズム

- アルゴリズムに関して、ご意見を参考にさせていただき、再検討の結果、3枚に簡潔に記載するように変更いたしました。
- 選択肢は基本的に変更しておりませんが、注釈に注意事項を記載し、アルゴリズムを簡潔に示すように工夫いたしました。

補助療法におけるS-1, 切除不能進行癌におけるSOX+/-Bmab

- 本GLでは論文発表された臨床試験をエビデンスとして採用し、GL原案作成時に学会発表までの試験成績は採用しておりません。Peer-reviewのstepを通過した試験を採用し、より確実なエビデンスに基づいた記載をしています。(ACT-CC-01, COX/SOX, SOFT)
- COX/SOX試験の論文に関しては、委員会メンバーでの検討の結果、試験デザインなどで不明確な点があり、SOFT試験の論文発表とともに記載することに決定されました*。SOX療法は日常診療で使用可能な状態であり、SOFT試験については速報版で提供し、次期改訂時にGLに反映させることにしました。(* 2013年7月現在)