

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	7	抗悪性腫瘍剤の血管外漏出に対して、ステロイド局所注射は推奨されるか？
P	抗悪性腫瘍剤の血管外漏出が起こった（疑われる）患者	
I	ステロイド局所注射を使用する	
C	ステロイド局所注射を使用しない	
臨床的文脈	治療	

01	外科的処置（デブリ・植皮）の減少	
非直接性のまとめ	ステロイド軟膏やクーリング併用といった介入もなされていること、介入時点での漏出からの経過時間にも差があることからステロイド局所注射単独使用のみでの評価はできない。また、漏出薬剤はVesicant drugのみでなく、Irritant drugが含まれる報告もあったことから漏出時のリスク自体に差が生じている可能性がある。	
バイアスリスクのまとめ	複数の症例が含まれる報告に関しては非盲検であること、患者背景が異なることからアウトカムへの影響は否定できないと評価した。	
非一貫性その他のまとめ	特記すべき事項はない。	
コメント	報告は全て症例報告であり、外科的処置（デブリ・植皮）の減少の評価が難しい。	

02	ステロイド局所注射に伴う痛み
非直接性のまとめ	
バイアスリスクのまとめ	
非一貫性その他のまとめ	
コメント	対象となる報告なし。

03	回復までの日数の短縮
非直接性のまとめ	ステロイド軟膏やクーリング併用といった介入もなされていること、介入時点での漏出からの経過時間にも差があることからステロイド局所注射単独使用のみでの評価はできない。また、漏出薬剤はVesicant drugのみでなく、Irritant drugが含まれる報告もあったことから漏出時のリスク自体に差が生じている可能性がある。
バイアスリスクのまとめ	複数の症例が含まれる報告に関しては非盲検であること、患者背景が異なることからアウトカムへの影響は否定できないと評価した。
非一貫性その他のまとめ	回復の記載方法、日数の記載方法が文献によってさまざまであった。また、アウトカムの設定として、どのような基準をもって短縮とするのかが不明瞭である。
コメント	1つのコホート研究以外は全て症例報告であった。コホート研究はEVから処置開始までの期間で2群に分類し、それぞれ処置の内容を規定したものであり、回復までの日数の短縮に関する評価は難しい。

04	局注部の皮膚障害（局所感染、皮膚萎縮、毛細血管拡張等）
非直接性のまとめ	CVポートからの漏出後、デブリードマンと縫合閉鎖術施行後の創部のMRSA感染であり、ステロイド局所注射以外の要因が大きかったと考えられる。
バイアスリスクのまとめ	1文献、1症例のみのため該当せず。
非一貫性その他のまとめ	1文献のため、該当せず。
コメント	報告は1文献（症例報告）のみであり、局注部の皮膚障害の評価が難しい。