

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	10	血管外漏出による潰瘍病変ができてすぐ（早期）のデブリードメントは推奨されるか
P		がん薬物療法薬の血管外漏出による潰瘍病変を認めた患者
I		潰瘍病変ができてすぐ（早期）のデブリードメント
C		保存的治療
臨床的文脈		がん薬物療法薬の血管外漏出による潰瘍病変を認めた患者に対し、潰瘍病変ができてすぐ（早期）のデブリードメントが有用かどうかを検討する

01	皮膚潰瘍の治癒	
非直接性のまとめ	いずれも海外の単施設からの報告である。検索された5文献のうち2文献は保存的治療との比較がない報告であった。本CQに見合った保存的治療とデブリードメントが比較された研究は1文献であったが、抗がん剤以外の薬剤も含まれていた。治癒の評価方法が明確でない。	
バイアスリスクのまとめ	盲検化のバイアスリスクは避けられない。ランダム化は行っておらず選択バイアスの可能性がある。単施設の試験である点もバイアスとして挙げられる。	
非一貫性その他のまとめ	研究デザインが全て異なる。サンプルサイズがいずれも小さい。	
コメント	外科的処置を早期に行わなかった場合に不良な転機を取った症例があり、潰瘍病変を認めた患者にデブリードメントは推奨されると考えられた。	

02	皮膚潰瘍治療期間の短縮	
非直接性のまとめ	該当なし	
バイアスリスクのまとめ	該当なし	
非一貫性その他のまとめ	該当なし	
コメント	皮膚潰瘍治療期間の記載がある文献は1件あったが、比較されておらず評価可能な論文なし	

03	手術後遺症
非直接性のまとめ	該当なし
バイアスリスクのまとめ	該当なし
非一貫性その他のまとめ	該当なし
コメント	手術後遺症（皮膚障害）について記載された文献は5件あったが、評価可能な論文なし

04	手術合併症
非直接性のまとめ	該当なし
バイアスリスクのまとめ	該当なし
非一貫性その他のまとめ	該当なし
コメント	手術合併症について記載された文献が3件あったが、評価可能な論文なし