

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	4a	がん患者に中心静脈デバイスを留置する際、CVカテーテルと皮下埋め込み型CVポートのどちらが推奨されるか
P	がん化学療法を受けるがん患者	
I	皮下完全埋め込み型CVポート	
C	CVカテーテル	
臨床的文脈	<p>末梢静脈から投与可能な薬剤でも患者の血管が穿刺困難な場合があり、その場合には上記デバイスの留置が必要になる。どのような患者にどのタイミングで中心静脈アクセスデバイスを留置すべきかは未解決の重要な臨床課題である。その場合に留置する中心静脈アクセスデバイスには、中心静脈カテーテル(末梢静脈から挿入された中心静脈カテーテル;PICCを含む)、中心静脈ポートなどがあるが、どれを用いるべきかは確立していない。</p> <p>本エビデンスは、化学療法施行時の中心静脈アクセス方法のうち、旧来の皮下トンネル形カテーテルと完全埋め込み型CVポートの有益性を比較している。</p>	

01	<p>デバイス留置後の合併症(感染、血栓、血管外漏出)          デバイス留置後の感染          デバイス留置後の血栓          デバイスfailure(閉塞、感染、抜去など)</p>
非直接性のまとめ	<p>試験プロトコルや使用ポートは、現在臨床で汎用されているポートであり問題となる非直接性はない。ただし、本研究でのCVが胸部CVポートのみに限定されている。また、1論文は、患者が血液疾患のみに限定しており、CVポート留置後の感染頻度は、他固形がんを含んだ論文に比べ著しく高い。</p>
バイアスリスクのまとめ	<p>【ランダム化】いずれの論文もランダム化の配慮はされているが、一論文では交互割り付けなど方法の確実性に疑問が残った。</p> <p>【盲検化】CVカテーテルとポートという特性上、実行バイアス、検出バイアスの完全盲検化はできていない。</p> <p>【選択的アウトカム】          1論文は予定されたアウトカムを報告。1論文は、方法欄にアウトカムが明記されないまま結果が記載されている。</p> <p>【症例減少】          いずれの論文ともドロップアウトは、20%以内で多くない。</p> <p>【その他】          1論文では、CVポート使用患者では、カテーテル留置後に広範な皮下出血が発生したため、本試験は早期に終了している。また、その論文では、ITTとper Protocol報告があり、後者が主に選択されている。</p>
非一貫性その他のまとめ	<p>4つのアウトカムのうち、デバイスfailure(閉塞、感染、抜去など)のみが、CVポートがイベント頻度が少ない傾向を示している。デバイス留置後の感染は、非一貫性があると思われる。他は、2論文で評価できない(一貫性を評価できない)。</p>
コメント	<p>本レビューからは、デバイス使用中のfailure(閉塞、感染、抜去など)のみが、CVポートがイベント頻度が少ない傾向を示しているが決定的ではない。デバイス留置に伴う感染や血栓などのトラブルについてはEvidenceが不足し、両者の差について言及できなかった。</p>