

がん治療、4週遅れるごとに死亡率上昇

がん治療の治療と死亡率の上昇との関連について、メタ解析を実施し定量的に検討した。

2000年1月1日から2020年4月10日にMedlineに発表されたがん（膀胱がん、乳がん、結腸がん、直腸がん、子宮頸がん、頭頸部がん）に対する手術・全身療法・放射線療法の根治的、術前術後適応症についての研究34件（17の適応症、総被検者数1,272,681例）を解析の対象とした。遅延については、診断から初回治療まで、または1つの治療完了から次の治療開始までを評価した。結果、適応症17のうち13の適応症で治療の遅延と死亡率上昇に有意な関連が認められた（ $P < 0.05$ ）。手術では、4週間遅延するごとの死亡のハザード比は1.06-1.08とがんの種類に関係なく一貫していた（例えば、結腸がん切除術1.06、乳がん手術1.08）。全身療法ではハザード比は1.01-1.28と一貫した値は得られなかった。放射線療法では、頭頸部がんの根治的放射線療法のハザード比が1.09、乳房温存術後の放射線療法の同比が0.98、子宮頸がんの術後放射線療法の同比は1.23であった。なお、放射線療法の適応となる5つのがんおよび子宮頸がんの手術については妥当性の高いデータがみられなかった。

したがってがん治療が4週間遅れるごとに手術、全身療法、放射線療法の適応となる7つのがんで全体の死亡率が上昇することが示された。がん治療の遅れは世界的に医療制度の問題によるものである。がん治療開始の遅れを最小限に留めることに焦点をあてた政策によりがん生存率が改善するであろう。

出典：British Medical Journal. 2020 Nov 4; 371: m4087.