

プロジェクト名（下部消化管の血流評価）

1. CQ-2-1

どのような環境で血流評価を行うことが推奨されるか？

2. 推奨

体腔内で血流を評価する場合、外乱光の影響を排除する必要はない。（弱い推奨）

3. エビデンスの強さ

A（強） B（中） C（弱）

4. サイエンティフィックステートメント

既報138編の文献検索において、血流評価を行う環境が報告されたものは、システムティックレビューやメタ解析を除く17編であった。

無影灯には近赤外光が含まれるため、MiwaはICG蛍光法を実施する際に無影灯を消灯することを推奨している¹⁾。既報において、体腔内で血流を評価する場合、評価環境を規定しているものはなかった。体腔外で血流を評価する場合、外乱光の影響を排除するために、手術室内的照明を消灯した環境下で実施しているものは17編であった。その中で血流同定率が報告されたものは6編であり、その同定率は100%（503/503）であり、高い同定率が達成されている。

5. 推奨の強さを決定するための評価項目（下記の項目について総合して判定する）

i) 対象技術、手技等の必要データが記載されている検索文献数

症例報告(≤9例)	0編	症例報告(全10例、単群)	13編	症例報告(対照群あり)	4編	RCT	0編	Systemic review / Meta-analysis	0編
-----------	----	---------------	-----	-------------	----	-----	----	---------------------------------	----

ii) 対象アウトカム、手術成績との関連が記載されている文献数

症例報告(≤9例)	0編	症例報告(全10例、単群)	4編	症例報告(対照群あり)	2編	RCT	0編	Systemic review / Meta-analysis	0編
-----------	----	---------------	----	-------------	----	-----	----	---------------------------------	----

推奨の強さの決定に影響する要因*

推奨の強さの決定に影響する要因*	判定**	説明
アウトカム全般に関する全体的なエビデンスが強い* ・全体的なエビデンスが強いほど推奨度は「強い」とされる可能性が高くなる。 ・逆に全体的なエビデンスが弱いほど、推奨度は「弱い」とされる可能性が高くなる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	評価環境に関する報告はあるが、その差異が主要アウトカムである血流同定率に与える影響については十分に検討されていない。
益と害のバランスが確実* ・望ましい効果と望ましくない効果の差が大きければ大きいほど、推奨度が強くなる可能性が高い。 ・正味の益が小さければ小さいほど、有害事象が大きいほど、益の確実性が減じられ、推奨度が「弱い」とされる可能性が高くなる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	手術室内的照明を消灯することの害は少ない。

*患者の価値観や好み、負担の確実さ（あるいは相違）、正味の利益がコストや資源に十分に見合ったものかどうかなどを考慮

**明らかに判定当てはまる場合「はい」とし、それ以外は、どちらとも言えないを含め「いいえ」とする。該当しない場合は空欄

iv) Delphi roundにおける専門家からのコメント

・体腔内であっても、術野に無影灯の光が当たっている場合には、無影灯の光が体壁を通過し、評価に影響する。よって、無影灯は消灯した方が良い。無影灯以外の手術室内的照明では、体腔内の評価に影響はなく、手術室内的照明を消灯する必要はない。

v) 文献

1. Miwa M. The principle of ICG fluorescence method. Open Surg Oncol J. 2010;2:26-28.