

文 献	対 象	デザイン・介入	評価項目
(1) 報告者 (2) 西暦年 (3) 文献番号 (4) 実施場所 (国)	(1) 総数 (2) 年齢 (3) エントリー時における重症度 (4) その他ベースラインのデータ	(1) RCT or 非RCT (対照群10例以上、比較群10例以上、計20例以上のもの) (2) クロスオーバー or 同時対照 (parallel) or 記録対照 (3) (研究により) 前向き or 後向き (4) 各群の例数 (5) 実際の方法 (薬剤の名称・量・投与方法等) (6) 比較対照の内容 (プラセボの名称・量・投与方法等) (7) 追跡期間 (導入期間+試験期間)	(1) 主要アウトカム (2) 副次的アウトカム
(1) Morison et al, Br J Dermatol 98:25-30、 (2) 1978、 (3) 1	(1) 15例、(2) 9歳～63歳、 (3) 重症	(1) RCTランダム化比較試験、左右比較試験、(2) パラレル、 (3) 前向き、(4) 全身PUVA群5例、半身PUVA群5例、半身PUVA、 半身UVB群5例、(5)、(6) 全身PUVA群:PUVA部 対 遮光部、 半身PUVA群:左右比較、半身PUVA、半身UVB群:左右比較、(7)、 (8) 全身PUVA群:99%の皮疹の消失まで、半身PUVA群、半身 PUVA、半身UVB群:PUVA側の95%の皮疹の消失まで	(1) 終了時コントロール部の皮疹の状態
(1) Morison et al, Br J Dermatol 98:25-30、 (2) 1978、 (3) 2、 study1	(1) 17例、(2) 20歳～42歳、(3)	(1) RCTランダム化比較試験、左右比較試験、(2) パラレル、 (3) 前向き、(5)、(6) 左右比較:片側UVB、片側可視光、週3回 照射、(7) 8週間、(8) 皮疹の消失	(1) 皮疹スコア
(1) Morison et al, Br J Dermatol 98:25-30、 (2) 1978、 (3) 2、 study2	(1) 25例、(2) 16歳～59歳、(3)	(1) RCTランダム化比較試験、左右比較試験、(2) パラレル、 (3) 前向き、(5)、(6) 左右比較:片側UVB:0.8MED、片側 UVB:0.4MED、週3回照射、(7) 8週間、(8) 皮疹の消失	(1) 皮疹スコア
(1) Yoshiike et al, J Dermatol Sci 5:50-53、 (2) 1993、 (3) 3、 (4) 日本	(1) 114例 (入院48例、 外来66例)、(2) 13歳～、 (3) 重症	(1) 非RCT、(2) パラレル、(3) 前向き、(5) 入院:連日外用PUVA、 外来:週一回PUVA	(1) 皮疹、癢痒 スコア
(1) Der-Petrossian et al, Br J Dermatol 142:39-43、 (2) 2000、 (3) 5、 (4)	(1) 12例、(2) 平均27歳、 (3) 重症	(1) RCTランダム化比較試験、左右比較試験、single blind、 (2) パラレル、(3) 前向き、(5)、(6) 左右比較:片側 Narrow- band UVB、片側 bath PUVA、週3回照射、(7) 6週間、(8) 皮疹 の消失もしくは6週間	(1) 皮疹、癢痒、 睡眠障害スコ ア
(1) Reynolds et al, Lancet 357:2012-2016、 (2) 2001、 (3) 6、 (4) UK	(1) 73例、(2) 16～65歳、 (3) 中等症～重症	(1) RCTランダム化比較試験、2重盲検、(2) パラレル、(3) 前向 き、(4) Narrow-band UVB:26例、UVA:24例、可視光:23例、(5)、 (6) 各光線療法を週2回照射、(7) 12週間、(8) 皮疹の改善、範 囲の縮小	(1) 皮疹、癢痒、 睡眠障害スコ ア
(1) Krutmann et al, J Am Acad Dermatol 38:589-593、 (2) 1998、 (3) 7、 (4)	(1) 53例、(2) 26歳、 (3) 重症	(1) RCTランダム化比較試験、(2) パラレル、(3) 前向き、 (4) High-dose UVA1:20例、fluocortolone 0.5%:17例、UVA- UVB:16例、(5)、(6) 各光線療法を連日照射、(7) 10日間、(8)	(1) 皮疹、癢痒、 睡眠障害スコ ア
(1) Dittmar et al, Hautarzt 52:423-427、 (2) 2001、 (3) 8、 (4)		(1) RCTランダム化比較試験、(2) パラレル、(3) 前向き、 (4) High-dose UVA1 vs Medium dose vs Low dose、(5)、 (6) 各光線療法を連日照射、(7) 10日間、(8)	(1) 皮疹スコア

脱落例数	結果	有害事象	エビデンスレベル	備考
可及的に詳細を記載 わからない場合は“不明”と記載	報告者の結論をそのまま記載	可及的に詳細を記載（結論に影響するもの、報告者のサマリーを参照） わからない場合は“不明”と記載	評価法の見方を参照	(1) ITTの有無 (2) ランダム化の評価 (3) 盲検化の評価 (4) 併用療法
なし	全身PUVA群:遮光部の湿疹の悪化、半身PUVA群:遮光側は不変、半身PUVA、半身UVB群:UVB側の4例は悪化、1例は不変		2b	(1) ITTなし
11例（1例:burn、10例:元々の合併症、個人的理由）	皮疹スコア1.5よりUVB側は0.7へ減少、可視光側は1.4	熱傷2例	2	(1) ITTなし
6例（1例皮疹のコントロール不良、1例UVB burn、1例効果無し、3例個人的理由）	0.8MED群16/25例で改善、0.4MED群15/25例で改善（有意差無し）	詳細な記載無し	1	(1) ITTなし
記載無し	入院:94%で改善、外来:80%で改善	記載無し	4	(1) ITTなし
2例（1例悪化、bath-PUVA反応不良）	Narrow-band UVB:64.1%、片側 bath PUVA:65.7%の改善	深刻な副作用なし	1	(1) ITTなし
26例（治療前4例、熱傷2例、悪化4例、治療拒否3例、移動2例、受診不可5例、受診せず6例）	UVBがUVAに比較して5ポイント、UVB、UVAがプラセボに比較してそれぞれ9.4、4.4ポイントの改善	熱傷2例、悪化4例	2	(1) ITTなし
なし	UVA1:56から26へ、flucortolone:60から35へ、UVA-UVB:60から42へ改善	なし	2	(1) ITT（脱落無し）
	High-doseとMedium doseでスコアの改善	なし	2	

文 献	対 象	デザイン・介入	評価項目
(1) 報告者 (2) 西暦年 (3) 文献番号 (4) 実施場所 (国)	(1) 総数 (2) 年齢 (3) エントリー時における重症度 (4) その他ベースラインのデータ	(1) RCT or 非RCT (対照群10例以上、比較群10例以上、計20例以上のもの) (2) クロスオーバー or 同時対照 (parallel) or 記録対照 (3) (研究により) 前向き or 後向き (4) 各群の例数 (5) 実際の方法 (薬剤の名称・量・投与方法等) (6) 比較対照の内容 (プラセボの名称・量・投与方法等) (7) 追跡期間 (導入期間+試験期間)	(1) 主要アウトカム (2) 副次的アウトカム
(1) Tzaneva et al, J Am Acad Dermatol 45:503-507、 (2) 2001、 (3) 9、 (4)	(1) 10例、(2) 平均30歳、 (3) 重症	(1) RCTランダム化比較試験、左右比較試験、(2) パラレル、 (3) 前向き、(5)、(6) 左右比較:片側:high dose、片側:50%、週5回照射、(7) 3週間、(8)	(1) 皮疹スコア
(1) Stern et al, Arch Dermatol 134:1582-1585、 (2) 1998、 (3) 11、 (4)		(1) メタアナリシス、(2) 記録対照、(3) 後ろ向き、(4)、(5)、 (6) High dose:200回以上もしくは2000J以上、Low dose:100回以下もしくは1000J以下、(7)	SCC発生率
(1) Lindelof et al, Lancet 338:91-93、 (2) 1991、 (3) 12、 (4) Sweden	(1) 4953例、(2) 平均45.3歳、(3)	(1) 非RCT、(2) 記録対照、(3) 前向き、(4)、(5) 用量依存性SCCリスクの測定、(7) 男性:平均6.9年、女性:7.2年	SCC発生率
(1) Stern et al, Cancer 73:2759-2764、 (2) 1994、 (3) 13、 (4)	(1) 1380例、(2)、(3)、 (4) 乾癬患者	(1) 非RCT、(2) 記録対照、(3) 前向き、(4)、(5)	SCC発生率
(1) Stern et al, J Am Acad Dermatol 44:755-761、 (2) 2001、 (3) 14、 (4)	(1) 1380例、(2)、(3)、 (4) 乾癬患者	(1) 非RCT、(2) 記録対照、(3) 前向き、(4)、(5)	melanomaの発生率
(1) Lindelof et al, Br J Dermatol 141:108-112、 (2) 1999、 (3) 15、 (4) Sweden	(1) 4799例、(2)、(3)、(4)	(1) 非RCT、(2) 記録対照、(3) 前向き、(4)、(5)、(6) 用量依存性SCCリスクの測定、(7) 男性:平均15.9年、女性:16.2年	
(1) Hannuksela-Svahn et al, J Am Acad Dermatol 40:694-696、 (2) 1999、 (3) 16、 (4)	(1) 158例、(2) 平均41歳、 (3)、(4) 乾癬患者	(1) 非RCT、(2) 記録対照、(3) 前向き、(4)、(5)、(6) bath-PUVA患者のコホート研究、(7)	悪性腫瘍の発生

脱落例数	結果	有害事象	エビデンスレベル	備考
可及的に詳細を記載 わからない場合は“不明”と記載	報告者の結論をそのまま記載	可及的に詳細を記載（結論に影響するもの、報告者のサマリーを参照） わからない場合は“不明”と記載	評価法の見方を参照	(1) ITTの有無 (2) ランダム化の評価 (3) 盲検化の評価 (4) 併用療法
なし	high dose:100%→34.7%、 medium dose:100%→28.2%、 両者間に有意差なし	痛みのない紅斑、軽度な熱感（詳細な記載なし）	2	(1) ITT（脱落無し）
	High dose群がLow dose群に 比べ14倍高い		1	
	男性200回以上の照射群にお けるSCCのリスクは一般に比 較して約30倍高い		4	
	High dose PUVA群の一般に 比較したmorbidity ratioは83		4	
	250回以上照射群で200回以 下照射群に比べinvasive melanoma のリスクが3倍高い		4	
	melanomaのリスクの上昇は認 めなかった、SCCのリスクは男 性で5倍、女性で3倍高い		4	
	BCC:1例 悪性腫瘍の発生と関連無し		4	