

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	13	妊娠中の乳癌患者に化学療法は推奨されるか？
P	妊娠中に乳がんの化学療法を行うことが、その後の乳がんの予後や出生児、周産期予後に及ぼす影響を評	
I	妊娠中に化学療法を行った患者	
C	妊娠中に化学療法を行わなかった患者。周産期予後や出生児の予後に関しては、一般集団でのデータも有	
臨床的文脈		治療過程に分類される。

O1	早産率
非直接性のまとめ	3件のケースコントロールスタディと1件のコホート研究がある。うちケースコントロールスタディの1件とコホート研究の1件は多様な癌種を含み、治療法も多様である。残りのケースコントロールスタディの2件は、病期などの背景因子、化学療法のレジメンにばらつきがあるが、日本で通常行われるレジメンと同様。Anthracyclineベースによるものが大多数。多くの研究で早期治療を目的とした意図的早産と自然早産がまとめて取り扱われており、化学療法の影響が評価しづらい。
バイアスリスクのまとめ	病期などの背景因子、化学療法のレジメンにばらつきがある。
非一貫性その他のまとめ	ケースコントロールスタディの1件は在胎週数でマッチングされているため、化学療法の有無が早産に及ぼす影響を比較検討することは困難。単アームとしてデータを抽出した。コホート研究の1件は、化学療法を行った患者群の予後の経年変化を明らかにするものであり、化学療法の有無が早産に及ぼす影響を比較検討することは困難。単アームとしてデータを抽出した。
コメント	AnthracyclineとAnthracycline以外のレジメンによる治療が行われている際の早産発生率の差は不明である。計画的帝王切開による早産もあり、評価困難である。

O2	流産率
非直接性のまとめ	1件のケースコントロールスタディがあるのみ。
バイアスリスクのまとめ	治療的な妊娠中絶もあり、自然流産の正確な把握ができない。
非一貫性その他のまとめ	1件のケースコントロールスタディがあるのみの評価であるため、化学療法による流産率の正確な把握は困難。
コメント	治療的な妊娠中絶もあり、自然流産の正確な把握ができない。また、AnthracyclineとAnthracycline以外のレジメンによる治療が行われている際の流産発生率の差は不明である。

O3	奇形合併率
非直接性のまとめ	2件の後ろ向きコホート研究と。3件のケースコントロールスタディがある。いずれも化学療法を行った患者のみを対象としているが、奇形合併率においては対照がなくとも評価に問題ないと思われる。
バイアスリスクのまとめ	化学療法の薬剤や期間にばらつきがあり、個々の薬剤の評価が困難。妊娠中期・後期のばらつきがあり、開始時期個々の評価は困難である。
非一貫性その他のまとめ	
コメント	妊娠中期以降であれば奇形率は一般の妊娠出産における奇形率と同等である。

O4	乳癌無病生存期間
非直接性のまとめ	1件の後ろ向きコホート研究と2件の症例対照研究があるがおおむね問題なし。
バイアスリスクのまとめ	Anthracycline以外のレジメンによる治療が行われていること、病気のばらつきがあり、無病再発期間に影響を及ぼす。
非一貫性その他のまとめ	3つの研究ではサンプルサイズがコホート研究のみ大きいですが、すべて同様の結果でおおむね問題なし。
コメント	AnthracyclineとAnthracycline以外のレジメンによる治療が行われている際の無病生存率に差はないと報告されているが、少数であり、効果を評価できない。

05	乳癌生存期間
非直接性のまとめ	1件の後ろ向きコホート研究と2件の症例対照研究があるがおおむね問題なし。
バイアスリスクのまとめ	Anthracycline以外のレジメンによる治療が行われていること、病気のばらつきがあり、生存期間に影響を及ぼす。
非一貫性後その他のまとめ	3つの研究ではサンプルサイズがコホート研究のみ大きいですが、すべて同様の結果でおおむね問題なし。
コメント	AnthracyclineとAnthracycline以外のレジメンによる治療が行われている際の生存期間に差はないと報告されているが、少数であり、効果を評価できない。