

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	7	妊娠・出産のために術後内分泌療法を行わなかった乳癌患者が、一定期間後に内分泌療法を実施することは推奨されるか？
<b>P</b>	乳癌術後に内分泌療法を施行していない患者	
<b>I</b>	妊娠出産後の内分泌療法の再開	
<b>G</b>	妊娠出産後の内分泌療法の再開なし	
<b>臨床的文脈</b>	治療過程に分類される	

<b>O1</b>	乳癌無病生存期間 (DFI)
<b>非直接性のまとめ</b>	対象として閉経前後の症例が混在しており、さらにエストロゲン受容体陰性症例も含有しており、ばらつきありと判断し、中段階。介入において、日本での標準使用量が20mg/日に対して、30mg/日の標準設定にて、高容量であるため、中段階。アウトカムと対照は問題なく高段階。まとめとしては中段階である。
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	ランダム化、コンシールメント、盲検化、その他のバイアスに問題なく高段階。症例減少バイアスに関して、介入群250例に対して56例の脱落例あり、低段階のため、まとめとしては中段階。
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	
<b>コメント</b>	DFSについては control 75%, TAM 83% P=0.01 と有意に内分泌療法群が長い。よって2年以上の遅延があっても、内分泌療法は施行すべきである。

<b>O2</b>	乳癌生存期間 (OS)
<b>非直接性のまとめ</b>	対象として閉経前後の症例が混在しており、さらにエストロゲン受容体陰性症例も含有しており、ばらつきありと判断し、中段階。介入において、日本での標準使用量が20mg/日に対して、30mg/日の標準設定にて、高容量であるため、中段階。アウトカムと対照は問題なく高段階。まとめとしては中段階である。
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	ランダム化、コンシールメント、盲検化、その他のバイアスに問題なく高段階。症例減少バイアスに関して、介入群250例に対して56例の脱落例あり、低段階のため、まとめとしては中段階。
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	
<b>コメント</b>	OSについてcontrol 78%, TAM 83% p=0.15と期間に有意差なし。

<b>O3</b>	
<b>非直接性のまとめ</b>	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	
<b>コメント</b>	

<b>O4</b>	
<b>非直接性のまとめ</b>	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	
<b>コメント</b>	

<b>非直接性のまとめ</b>	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	
<b>コメント</b>	