

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	1	経口避妊薬(OC)、低用量エストロゲン・プロゲステン配合薬(LEP)の使用は乳癌発症リスクを増加させるか
P	n	
I	OC投与	
C	非投与女性	
臨床的文脈		OC・LEPの投与により乳癌リスクは上昇する可能性がある

O1	乳癌リスク
非直接性のまとめ	大きな問題なし
バイアスリスクのまとめ	大きな問題なし
非一貫性その他のまとめ	人種差は考慮すべき
コメント	メタ解析あり

O2	
----	--

O3	
----	--

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	1	経口避妊薬(OC)、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(LEP)の使用は乳癌発症リスクを増加させるか
P	避妊希望女性	
I	OC投与	
C	パール指数として評価	
臨床的文脈		OC・LEPの使用はベネフィットが大きい

O1	OCにより高い避妊効果が得られる
非直接性のまとめ	RCTは難しいため、評価できない
バイアスリスクのまとめ	RCTは難しいため、評価できない
非一貫性その他のまとめ	結果は一貫している
コメント	

O2	
----	--

O3	
----	--

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	1	経口避妊薬(OC)、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(LEP)の使用は乳癌発症リスクを増加させるか
P	月経困難症女性	
I	OC・LEP投与	
C	非投与女性あるいはプラセボ投与	
臨床的文脈		OC・LEPの投与により月経困難症の疼痛は改善する

O1	月経困難症の疼痛改善
非直接性のまとめ	大きな問題なし
バイアスリスクのまとめ	大きな問題なし
非一貫性その他のまとめ	大きな問題なし
コメント	コクランのメタ解析あり

O2	
----	--

O3	
----	--

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	1	経口避妊薬(OC)、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(LEP)の使用は乳癌発症リスクを増加させるか
P	避妊希望女性	
I	OC投与	
C	非投与女性	
臨床的文脈		OC・LEP投与はVTEリスクを上昇させる。しかし、その絶対リスクは非投与女性の1-5人/1万人女性・年に対し、3-9人/1万人女性・年である。

O1	VTEリスク
非直接性のまとめ	大きな問題なし
バイアスリスクのまとめ	大きな問題なし
非一貫性その他のまとめ	結果は一貫している
コメント	コクランのネットワークメタ解析あり

O2	
----	--

O3	
----	--

【4-10 SR レポートのまとめ】

CQ1

乳癌発症リスク

OC 投与により、乳癌リスクは上昇すると考えられる。

ただし、そのリスクはオッズ比で 1.1 程度である。

また、日本のデータでは上昇を認めていない

Ji LW, 2019

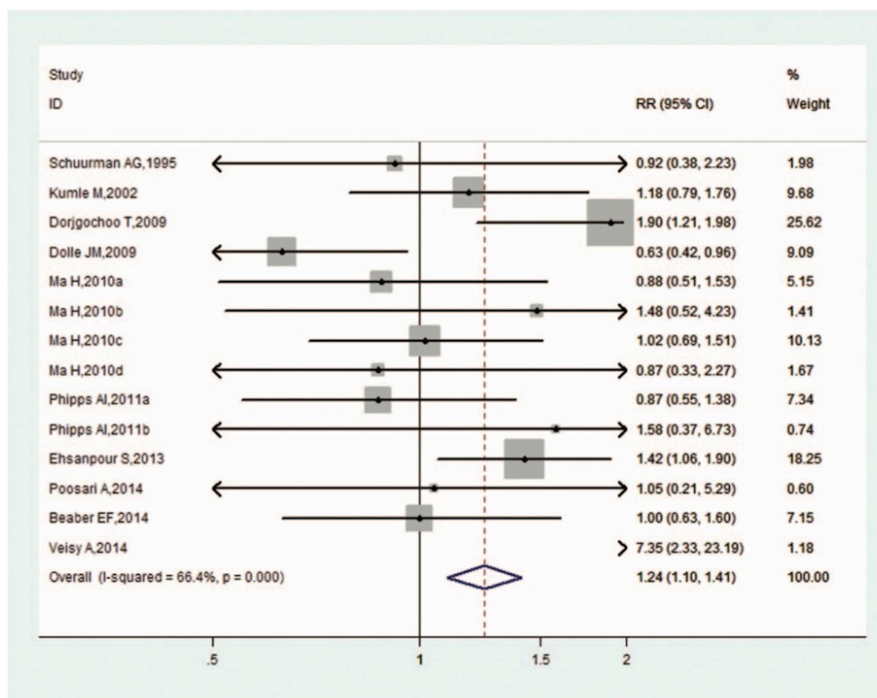
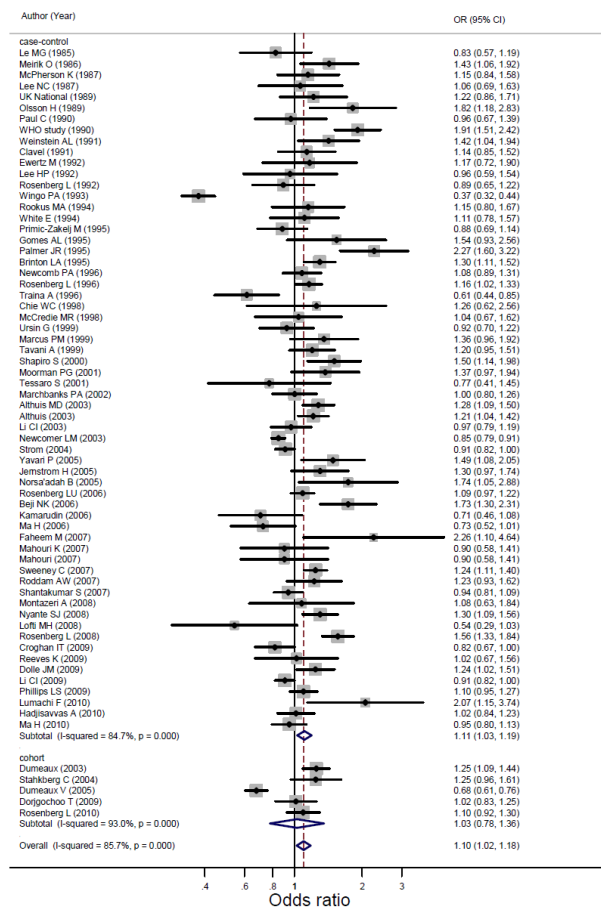


Figure 2. Forest plot of overall meta-analysis. Weights from fixed-effects analysis.

Anothaisintawee, 2013



Gierisch, 2013

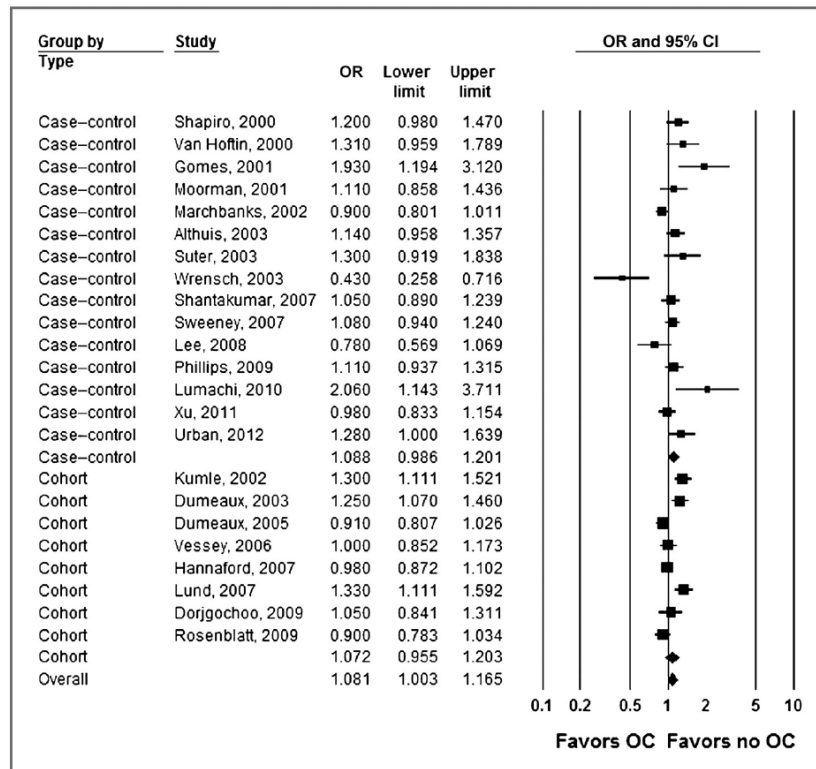


Figure 2. Forest plot of ever versus never oral contraceptive use and breast cancer incidence.

Zhu, 2012

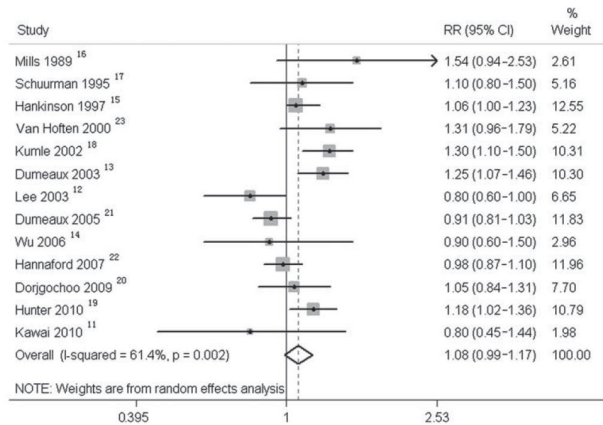


Figure 2 Random-effects meta-analysis of prospective cohort studies that examined oral contraceptive use and the risk of breast cancer (RR, relative risk; CI, confidence interval).

日本の2論文のメタ解析



避妊効果

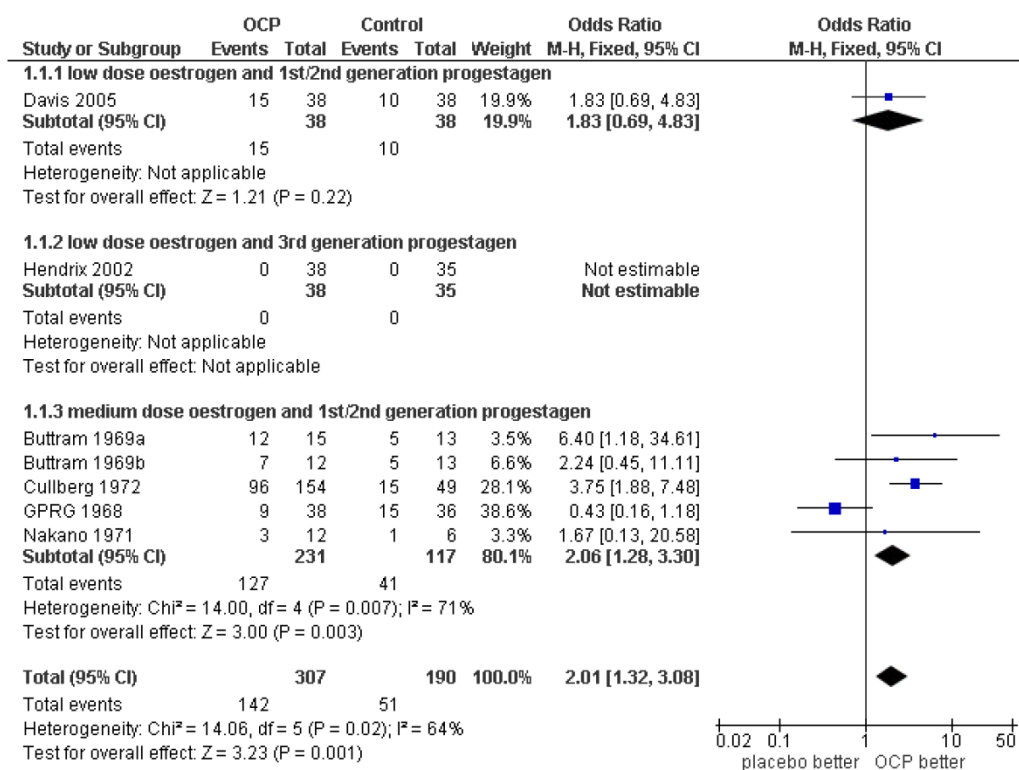
避妊効果については、パール指数（パールインデックスとは、ある避妊法を一年間用いた場合に、避妊に失敗する確率（厳密な定義ではないが、妊娠する確率ともいえる）を示すもの）で示されることが多いが、何もしない場合、約 85 と言われている。一方、日本のデータでは 0.073～0.29、欧米では 0.48～2.2 であり、明らかに避妊効果は高い

現在のところ、OC は通常では 9%、理想的な使い方では 0.30% の妊娠率ということにコンセンサスが得られている

月経困難症改善効果

OC・LEP 投与により、月経困難症の疼痛は改善する
（コクランのメタ解析、日本での 3 種類の LEP 製剤の検討では結果に一貫性がある）

Figure 3. Forest plot of comparison: I Combined OCP versus placebo or no treatment, outcome: I.I Pain improvement.



深部静脈血栓症発症（VTE）リスク

OC・LEP 投与により、VTE リスクは上昇する。

ただし、そのリスクは非投与（非妊娠）女性での 1-5 人/1 万人女性・年に対して、3-9 人/1 万人女性・年である。

