

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P	閉経後ホルモン受容体陽性早期乳癌 術後内分泌療法	
I	アロマターゼ阻害薬	
C	タモキシフェン	
臨床的文脈	O1：アロマターゼ阻害薬によってOSは有意に延長した。 O2：アロマターゼ阻害薬によってDFSは有意に延長した。	

01	OS
非直接性のまとめ	1試験ではHR陽性者のサブグループデータを抽出しており、非直接性は「-1」と判断した。
バイアスリスクのまとめ	実行バイアスの点から、バイアスリスクは「-1」と判断した。
非一貫性その他のまとめ	非一貫性は認めなかった。
コメント	特になし

02	DFS
非直接性のまとめ	1試験ではHR陽性者のサブグループデータを抽出しており、非直接性は「-1」と判断した。
バイアスリスクのまとめ	実行バイアスの点から、バイアスリスクは「-1」と判断した。
非一貫性その他のまとめ	非一貫性は認めなかった。
コメント	特になし

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P		閉経後ホルモン受容体陽性早期乳癌 術後内分泌療法
I		タモキシフェン→アロマターゼ阻害薬
C		タモキシフェン
臨床的文脈		01：アロマターゼ阻害薬への切り替えによってOSは有意に延長した。 02：アロマターゼ阻害薬への切り替えによってDFSは有意に延長した。

01	OS
非直接性のまとめ	ER陽性/不明者の解析報告を採用しており、非直接性は「-1」と判断した。
バイアスリスクのまとめ	実行バイアスの点から、バイアスリスクは「-1」と判断した。
非一貫性その他のまとめ	非一貫性は認めなかった。
コメント	特になし

02	DFS
非直接性のまとめ	ER陽性/不明者の解析報告を採用しており、非直接性は「-1」と判断した。
バイアスリスクのまとめ	実行バイアスの点から、バイアスリスクは「-1」と判断した。
非一貫性その他のまとめ	非一貫性は認めなかった。
コメント	特になし

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P		閉経後ホルモン受容体陽性早期乳癌 術後内分泌療法
I		タモキシフェン→アロマターゼ阻害薬
C		アロマターゼ阻害薬
臨床的文脈		O1：OSに差を認めなかった O2：DFSに差を認めなかった

01	OS
非直接性のまとめ	非直接性は認めなかった。
バイアスリスクのまとめ	実行バイアスの点から、バイアスリスクは「-1」と判断した。
非一貫性その他のまとめ	非一貫性は認めなかった。
コメント	特になし

02	DFS
非直接性のまとめ	非直接性は認めなかった。
バイアスリスクのまとめ	実行バイアスの点から、バイアスリスクは「-1」と判断した。
非一貫性その他のまとめ	非一貫性は認めなかった。
コメント	特になし

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P		閉経後ホルモン受容体陽性早期乳癌 術後内分泌療法
I		タモキシフェン
C		経過観察
臨床的文脈		01：全体集団において、タモキシフェンによりOSの延長が認められた。 02：全体集団において、タモキシフェンによりDFSの延長が認められた。

01		OS
非直接性のまとめ		閉経状況別の患者数は確認できなかった。
バイアスリスクのまとめ		バイアスリスクはなしと判断した。
非一貫性その他のまとめ		非一貫性は認めなかった。
コメント		閉経状況による患者数及びイベント数は確認できなかったが、引用したSR報告において年齢別でのサブ解析が施行されており、そのリスクは年齢に依らず一貫していた。

02		DFS
非直接性のまとめ		閉経状況別の患者数は確認できなかった。
バイアスリスクのまとめ		バイアスリスクはなしと判断した。
非一貫性その他のまとめ		非一貫性は認めなかった。
コメント		閉経状況による患者数及びイベント数は確認できなかったが、引用したSR報告において年齢別でのサブ解析が施行されており、そのリスクは年齢に依らず一貫していた。

03		
非直接性のまとめ		
バイアスリスクのまとめ		
非一貫性その他のまとめ		
コメント		