

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	3	周術期浸潤性乳癌に対する至適な内分泌療法期間
P	早期乳癌・根治的手術実施後	
I	内分泌療法 5年間完遂後さらに5年間追加	
C	内分泌療法 5年間完遂	
臨床的文脈	①閉経後症例において5年追加投与でOSの延長は認めず ②5年追加投与でDFSの延長・対側乳がん発症の抑制 ③有害事象は骨関連事象の増加、心血管イベントに有意差なし	

01	OS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	NSABPB33はcloss over を認めているが推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

02	DFS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	NSABPB33はcloss over を認めているが推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

03	治療関連有害事象	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	なし	
コメント	なし	

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	3	周術期浸潤性乳癌に対する至適な内分泌療法期間
P	早期乳癌・根治的手術実施後	
I	内分泌療法 5年間完遂後さらに2から5年間追加	
C	内分泌療法 5年間完遂	
臨床的文脈	①閉経後症例において5年追加投与でOSの延長は認めず ②5年追加投与でDFSの延長・対側乳がん発症の抑制 ③有害事象は骨関連事象の増加、心血管イベントに有意差なし	

01	OS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	NSABPB33はcross over を認めているが推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

02	DFS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	NSABPB33はcross over を認めているが推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

03	治療関連有害事象	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	なし	
コメント	なし	

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	3	周術期浸潤性乳癌に対する至適な内分泌療法期間
P	早期乳癌・根治的手術実施後	
I	内分泌療法 5年間完遂後さらに5年間追加	
C	内分泌療法 5年間完遂	
臨床的文脈	①閉経後症例において5年追加投与でOSの延長は認めず ②5年追加投与でDFSの延長・対側乳がん発症の抑制 ③有害事象は骨痛、骨粗鬆症、心血管イベントの増加、骨折は有意差なし	

01	OS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない。	
バイアスリスクのまとめ	NSABPB33はcross over を認めているが推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

02	DFS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない	
バイアスリスクのまとめ	NSABPB33はcross over を認めているが推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

03	治療関連有害事象	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	なし	
コメント	なし	

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	3	周術期浸潤性乳癌に対する至適な内分泌療法期間
P	早期乳癌・根治的手術実施後	
I	内分泌療法 5年間完遂後さらに2から3年間追加	
C	内分泌療法 5年間完遂	
臨床的文脈	①閉経後症例において5年追加投与でOSの延長は認めず ②2から3年追加投与でDFSの延長・対側乳がん発症の抑制 ③有害事象の発生は有意な増加なし	

01	OS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない②2, 3年の追加投与の試験が2試験あり。	
バイアスリスクのまとめ	推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

02	DFS	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない	
バイアスリスクのまとめ	推奨決定に及ぼす影響は小さい。	
非一貫性その他のまとめ	フォレストプロット、信頼区間、相対効果指標の点推定値の分布のばらつきから非一貫性はおそらく小さい。	
コメント	なし	

03	治療関連有害事象	
非直接性のまとめ	①閉経前症例が含まれていない	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	なし	
コメント	骨折の発生は2試験の統合解析である。その他の有害事象は1試験からの報告である。	

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	3	浸潤性乳癌に対する術後内分泌療法の至適治療期間はどれくらいか？
P	早期乳癌・術後	
I	タモキシフェン5年超	
C	タモキシフェン5年	
臨床的文脈	①OSに有意な差は認めず ②DFSに有意な差は認めず ③有害事象の情報は1文献のみに含まれていたため、SR施行せず	

01	OS	
非直接性のまとめ	SRにはER陰性を含む2試験も含んでおり、非直接性は「-1」と判断した。	
バイアスリスクのまとめ	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	信頼区間に重なりはあるが1をまたいでおり、非一貫性は「-1」と判断した。	
コメント	なし	

02	DFS	
非直接性のまとめ	SRにはER陰性を含む2試験も含んでおり、非直接性は「-1」と判断した。	
バイアスリスクのまとめ	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	信頼区間に重なりはあるが1をまたいでおり、非一貫性は「-1」と判断した。	
コメント	なし	

03	治療関連有害事象	
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	SR施行せず	