

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	22	ホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌に対する術後療法として、内分泌療法にアベマシクリブを併用することは勧められるか？
P	再発リスクの高いホルモン受容体陽性HER2陰性、手術可能乳癌の術後薬物療法	
I	Abemaciclib + ET	
C	ET alone	
臨床的文脈	再発リスクの高いホルモン受容体陽性HER2陰性、手術可能乳癌の術後薬物療法	

O1	iDFS
非直接性のまとめ	ホルモン受容体陽性HER2陰性、手術可能乳癌の術後薬物療法として、明確に定義された再発高リスク群を対象に試験が行われており、直接性に問題はない。
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験であり、バイアスリスクが存在する
非一貫性その他のまとめ	一つのRCTでの報告であり、非一貫性は評価できない。
コメント	

O2	OS
非直接性のまとめ	ホルモン受容体陽性HER2陰性、手術可能乳癌の術後薬物療法として、明確に定義された再発高リスク群を対象に試験が行われており、直接性に問題はない。
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験であり、バイアスリスクが存在する
非一貫性その他のまとめ	一つのRCTでの報告であり、非一貫性は評価できない。
コメント	OSの解析はまだ行われていない。

03	AE
非直接性のまとめ	ホルモン受容体陽性HER2陰性、手術可能乳癌の術後薬物療法として、明確に定義された再発高リスク群を対象に試験が行われており、直接性に問題はない。
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験であり、バイアスリスクが存在する
非一貫性その他のまとめ	一つのRCTでの報告であり、非一貫性は評価できない。
コメント	

03,04	QOL,コスト
非直接性のまとめ	ホルモン受容体陽性HER2陰性、手術可能乳癌の術後薬物療法として、明確に定義された再発高リスク群を対象に試験が行われており、直接性に問題はない。
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験であり、バイアスリスクが存在する
非一貫性その他のまとめ	一つのRCTでの報告であり、非一貫性は評価できない。
コメント	QOL,コストは未報告