

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	7	術前化学療法が奏効した場合でも乳房全切除術後放射線療法は勧められるか
<b>P</b>	乳癌術前化学療法施行後奏効例	
<b>I</b>	乳房切除術後放射線療法を行う	
<b>C</b>	乳房切除術のみ行う	
<b>臨床的文脈</b>		重要臨床課題2: 乳癌初期治療における乳房切除術後の放射線療法 術前化学療法施行後の放射線療法については前向きランダム化比較試験の報告はまだなくエビデンスが十分ではないが術前化学療法が奏効した場合にも乳房切除術後放射線療法が必要かどうか文献をもとに評価する

<b>O1</b>	局所領域再発率の低下
<b>非直接性のまとめ</b>	コホート研究2編、症例集積1編を検討した。非直接性はないと判断した。
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	コホート研究2編、症例集積1編の検討でありバイアスリスクは大きいと考えられる
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	非一貫性はないと判断した。
<b>コメント</b>	コホート研究2編、症例集積研究1編の検討であり、うちコホート研究2編はそれぞれypN0, pCR症例の検討であった。ypN0, pCR症例ではPMRT施行の有無で局所領域再発率に有意差は認めなかった。症例集積研究1編は術前化学療法後乳房切除術施行後非照射の症例における局所所屬リンパ節再発の予測因子について検討している。全般的にエビデンス

<b>O2</b>	遠隔転移率の低下
<b>非直接性のまとめ</b>	非直接性はないと判断した
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	コホート研究1編の検討でありバイアスリスクは高いと考えられる
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	非一貫性はないと判断した。
<b>コメント</b>	コホート研究1編の検討でありypN0症例における遠隔転移率にPMRTの有無で有意差は認めなかった。バイアスリスクは高くエビデンスレベルは低い。

<b>O3</b>	全生存率の改善
<b>非直接性のまとめ</b>	非直接性はないと判断した
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	コホート研究2編の検討でありそのうち1編はypN0症例のみの検討である。バイアスリスクは高いと考えられる

非一貫性その他の まとめ	非一貫性はないと判断した
コメント	両者ともPMRTによる全生存率の有意な改善は認めなかった。バイアスリスクが大きくエビデンスレベルは低いと考えられる。

04	晩期障害
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	NAC症例における報告において有害事象の記載はほとんど認めず、腋窩リンパ節転移1-3個のPMRTの項よりPMRTの有害事象について引用することとした