

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	CQ19	HER2陰性転移再発乳癌に対する化学療法は単剤か併用かどちらが推奨されるか？
<b>P</b>	HER2陰性転移・再発乳癌	
<b>I</b>	併用療法（化学療法）	
<b>C</b>	単剤療法（化学療法）	
<b>臨床的文脈</b>		HER2陰性転移再発乳癌における薬物療法
<b>O1</b>	QOL	
<b>非直接性のまとめ</b>	いずれの試験においても介入（薬剤）、アウトカム測定（QOLの評価方法）が異なるため、非直接性は-1と判断する。	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	13の試験（14の比較対象）でQOL評価が行われており、1試験（Sparano JA 2010）においては結果の報告がされていなかった。またいずれの試験においても実行バイアス、検出バイアス、症例減少バイアスにおいて中/疑いでリスクがあるため、全体のバイアスリスクとしては-1と判断する。	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	2つの試験において併用療法で統計学的有意に良好なQOLが報告されている（Albein KS 2010, Thomas E 2008）。ただしThomas Eの報告において、QAS(quality-adjusted survival)は併用療法で良好な結果であるが、PROであるFACT-Bの変化においては単剤療法が統計学的に良好な結果であったと報告されている。また2つの試験においては単剤療法で統計学的有意に良好なQOLが報告されている（Joensuu H 1998, Heidemann E 2002）。他試験においては統計学的に有意な差は認められていない。	
<b>コメント</b>	Cochrane 2009内で記載される11試験（12の比較対象）に加え2試験（Thomas E 2008, Sparano JA 2010）でQOLが測定されていた。QOL評価ツールとしてLASA, Spitzer, NottinghamHealth Profile (NHP),WHOAnalogue and Satisfaction Scales Questionnaire, Brunners Score, Rotterdam SymptomChecklist (RSCL), FACT-B, EORTC QLQ-C30 Global Health Score, quality-adjusted time without symptoms or toxicity (Q-TWiST)が用いられていた。	
<b>O2</b>		
<b>O3</b>		