

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	24	HER2陽性・ホルモン受容体陽性転移・再発乳癌に対して内分泌治療単独や抗HER2治療と内分泌療法併用は勧められるか
P	HER2陽性・ホルモン受容体陽性転移の再発乳癌	
I	内分泌療法に抗HER2治療を併用する	
C	内分泌療法単独	
臨床的文脈	HER2陽性転移・再発乳癌に対する一次治療は化学療法と抗HER2療法の併用療法が標準的であるが、進行が比較的緩徐な、HER2陽性・ホルモン受容体陽性症例に対して、内分泌治療単独や抗HER2治療と内分泌療法併用は治療のオプションとなりうるかを検討した。	
O1	HER2陽性・ホルモン受容体陽性転移・再発乳癌に対する治療において、抗HER2治療と内分泌療法併用療法は内分泌療法単独と比較して、全生存期間を改善しない	
非直接性のまとめ	現在の標準治療である、化学療法＋抗HER2療法の併用治療との比較をしたものではない	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	1報のみの解析であるため、評価できず	
コメント	3つあるRCTの内、全生存期間について言及されているのは1報(TAnDEM)のみであり、エビデンスとしては弱い	
O2	HER2陽性・ホルモン受容体陽性転移・再発乳癌に対する治療において、抗HER2治療と内分泌療法併用療法は内分泌療法単独と比較して、無増悪生存期間を改善させる	
非直接性のまとめ	現在の標準治療である、化学療法＋抗HER2療法の併用治療との比較をしたものではない	
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	
O3	毒性に関して、心機能はトラスツズマブを併用することにより、下痢はラパチニブを併用することにより増悪する。血液毒性は両群で差を認めない。	
非直接性のまとめ	現在の標準治療である、化学療法＋抗HER2療法の併用治療との比較をしたものではない	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	3つのRCTの内、2つは抗HER2療法はトラスツズマブ、1つはラパチニブである。	
コメント	なし	
O4	HER2陽性・ホルモン受容体陽性転移・再発乳癌に対する治療において、抗HER2治療と内分泌療法併用療法は内分泌療法単独と比較して、QOLは同等である。	
非直接性のまとめ	現在の標準治療である、化学療法＋抗HER2療法の併用治療との比較をしたものではない	
バイアスリスクのまとめ	なし	
非一貫性その他のまとめ	1報のみの解析であるため、評価できず	
コメント	QOLに関してはEGF3008の1報のみである。	