

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	26b	高齢者乳癌に対する術後薬物療法として何が勧められるか -抗癌剤-
<b>P</b>	術後薬物療法として抗癌剤治療が必要と考える高齢者に対して	
<b>I</b>	標準的治療以外の化学療法(例:ドセタキセルの毎週投与、カペシタビン(経口抗がん剤)を行う	
<b>C</b>	標準的化学療法(AC療法、CMF療法)	
<b>臨床的文脈</b>	術後薬物療法として抗癌剤治療が必要と考える高齢者に対して、どのような薬剤が勧められるのかを検討した。	
<b>O1</b>	術後薬物療法として抗癌剤治療が必要と考える高齢者に対して、標準的な抗癌剤治療(AC、CMF)は全生存期間を改善する。	
<b>非直接性のまとめ</b>	なし	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	なし	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	ELDA試験では両群に有意差を認めなかった。	
<b>コメント</b>	二つの試験では試験治療として、いずれもAC/CMFよりも有害事象が軽微であると考えられるドセタキセルの毎週投与、カペシタビンが投与された。しかし、全生存期間では試験治療群で短縮する結果であり標準治療が勧められる。	
<b>O2</b>	術後薬物療法として抗癌剤治療が必要と考える高齢者に対して、標準的な抗癌剤治療(AC、CMF)は無病生存期間を改善する。	
<b>非直接性のまとめ</b>	なし	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	なし	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	ELDA試験では両群に有意差を認めなかった。	
<b>コメント</b>	二つの試験では試験治療として、いずれもAC/CMFよりも有害事象が軽微であると考えられるドセタキセルの毎週投与、カペシタビンが投与された。しかし、無病生存期間では試験治療群で短縮する結果であり標準治療が勧められる。	
<b>O3</b>	血液毒性に関しては、試験治療群(ドセタキセル、カペシタビン)で軽微であるものの、非血液毒性に関しては、治療薬により毒性が異なる	
<b>非直接性のまとめ</b>	なし	

バイアスリスクの まとめ	なし
非一貫性その他の まとめ	試験治療群では薬剤がドセタキセル、カペシタビンと異なる。
コメント	試験治療群では薬剤がドセタキセル、カペシタビンと異なるため全体としての評価は困難と考える。両薬剤とも血液毒性はCMF/AC療法と比較して軽微であるものの、非血液毒性はカペシタビン群では軽微であるが、ドセタキセル群では悪化する傾向にある。

04	QOLに関しては、標準治療群(CMF)よりも試験治療群(ドセタキセル)で有意に低下する。
非直接性のまとめ	なし
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ELDA trialの1報のみである。