

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P	閉経後ホルモン受容体陽性術後乳がん	
I	アロマターゼ阻害薬	
C	タモキシフェン	
臨床的文脈	<p>O1: 重篤な有害事象については、全体としては大きな差を認めていないが、個々の有害事象についてはプロファイルが異なる。アロマターゼ阻害薬では疼痛、骨粗しょう症が増加し、タモキシフェンでは血栓症が増加する。</p> <p>O2: 医療費の増加については、該当する文献なし、評価不能。</p>	
O1	重篤な有害事象	
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	なし	
コメント		
O2	医療費の増加	
O3		

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P	閉経後ホルモン受容体陽性術後乳がん	
I	タモキシフェン2～3年→アロマターゼ阻害薬へ切り替えて合計5年	
C	タモキシフェン	
臨床的文脈		O1:有害事象については、アロマターゼ阻害薬への切り替えで高血圧、心血管イベントの増加を認めるが、骨粗しょう症は増加しない。子宮ポリープはタモキシフェン群に多い。 O2:医療費の増加については、該当する文献なし、評価不能。
O1	有害事象	
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	なし	
コメント		
O2	医療費の増加	
O3		

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P	閉経後ホルモン受容体陽性術後乳がん	
I	タモキシフェン	
C	経過観察	
臨床的文脈	<p>O1:再発を伴わない死亡の原因については、子宮疾患（頸がん以外）については、リスク比は4.28、p値は0.07であるが、解析全体での発症数は少ない（10例）。そのほかの有害事象（脳卒中 リスク比1.37、深部静脈血栓 リスク比 2.30、心血管イベント リスク比 0.89）については、有意差を認めない。</p> <p>O2:医療費の増加については、該当する文献なし、評価不能。</p>	
O1	有害事象	
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	なし	
コメント	メタアナリシスであるが、臨床判断に影響するような大きなバイアスはないと判断した。	
O2	医療費の増加	
O3		

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P	閉経後ホルモン受容体陽性術後乳がん	
I	トレミフェン	
C	タモキシフェン	
臨床的文脈	O1: 重篤な有害事象については、深部静脈血栓、脳血管障害、肺血栓塞栓症、血栓塞栓症について有意差を認めない。 O2: 医療費の増加については、該当する文献なし、評価不能。	
O1	重篤な有害事象	
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	なし	
コメント	メタアナリシスであるが、臨床判断に影響するような大きなバイアスはないと判断した。	
O2	医療費の増加	
O3		

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ2	閉経後ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として何が推奨されるか？
P	閉経後ホルモン受容体陽性術後乳がん	
I	レトロゾール→タモキシフェン	
C	レトロゾール	
臨床的文脈	O1: 重篤な有害事象については、この比較での報告はされていないため評価不能。 O2: 医療費の増加については、該当する文献なし、評価不能。	
O1	重篤な有害事象	
非直接性のまとめ	該当なし	
バイアスリスクのまとめ	該当なし	
非一貫性その他のまとめ	該当なし	
コメント	該当なし	
O2	医療費の増加	
O3		