

【クリニカルクエスチョンの設定】

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)				
PD-L1 TPS 1-49%, PS 0-1のIV期非小細胞肺癌に対し、一次治療として免疫チェックポイント阻害薬とプラチナ製剤併用療法のどちらの治療が勧められるか？ サブ: ペムブロリズマブ単剤が勧められるか？				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	指定なし			
年齢	18歳以上の成人			
疾患・病態	ECOG PS 0-1の再発または進行期非小細胞肺癌, PD-L1 TPS 1-49%			
地理的要件	医療体制の確立した地域			
その他				
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
Interventions; ペムブロリズマブ Comparisons; プラチナ製剤併用療法				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	全生存期間	益	9点	○
O2	無増悪生存期間	益	8点	○
O3	毒性	害	8点	○
O4	QOL	益	8点	○
O5	奏効率	益	7点	○
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
作成したCQ				
CQ72a 全身状態良好(PS 0-1)なPD-L1 TPS 1-49%に対する一次治療においてペムブロリズマブ単剤は勧められるか？				

【二次スクリーニング後の一覧表】

文献	研究デザイン	P	I	C	O	コメント	PubMed ID (URL)
Mok TSK, et al. Lancet 2019 KEYNOTE-042	RCT	18歳以上 IV期非小細胞肺癌 EGFR遺伝子変異陰性 ALK遺伝子転座陰性 前治療無し PS 0-1 測定可能病変有り PD-L1 TPS ≥1%	ペムブロリズマブ 200mg/body 3週毎 35サイクルまで	プラチナ併用療法 4-6サイクル (以下から選択) カルボプラチン+ペメトレキセド シスプラチン+ペメトレキセド カルボプラチン+ゲムシタビン シスプラチン+ゲムシタビン カルボプラチン+パクリタキセル	主要評価項目: OS	第Ⅲ相試験 (優越性)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30955977/

【4-8 定性的システマティックレビュー】

CQ	CQ72a	全身状態良好(PS 0-1)なPD-L1 TPS 1-49%に対する一次治療においてペムブロリズマブ単剤は勧められるか？
P	ECOG PS 0-1の再発または進行期非小細胞肺癌, PD-L1 TPS 1-49%	
I	ペムブロリズマブ単剤	
C	プラチナ製剤併用療法	
臨床的文脈		ペムブロリズマブ単剤はプラチナ製剤併用療法と比較し、O1(全生存期間)は同等であった。O2(無増悪生存期間)は報告されていない。O3(毒性)はペムブロリズマブ単剤で少ない傾向が認められたが、免疫チェックポイント阻害薬による特有の副作用がみられる。O4(奏効率)は、ペムブロリズマブ単剤で劣る傾向がみられた。O5(QOL)は報告されていない。

O1	全生存期間
非直接性のまとめ	PD-L1 1-49%の探索的サブグループ解析
バイアスリスクのまとめ	盲検化されていない
非一貫性その他のまとめ	評価できる試験が1つのみ
コメント	

O2	無増悪生存期間
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	報告されていない

O3	毒性
非直接性のまとめ	PD-L1 1-49%の探索的サブグループ解析
バイアスリスクのまとめ	盲検化されていない
非一貫性その他のまとめ	評価できる試験が1つのみ
コメント	

O4	奏効率
-----------	-----

非直接性のまとめ	PD-L1 1-49%の探索的サブグループ解析
バイアスリスクのまとめ	盲検化されていない
非一貫性その他のまとめ	評価できる試験が1つのみ
コメント	

05	QOL
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	報告されていない