

【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)				
切除不能局所進行非小細胞肺癌で全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して化学放射線療法を行う際に、併用する最適な化学療法は何か？ サブ: 高齢者				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	指定なし			
年齢	71歳以上の成人			
疾患・病態	切除不能・局所進行非小細胞肺癌, シスプラチン一括投与が不適			
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; 化学放射線併用療法 Comparisons; 放射線治療単独				
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	2年生存率	益	8点	○
O3	無増悪生存期間	益	8点	○
O4	毒性	害	8点	○
O5	奏効率	益	7点	○
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
作成したCQ				
CQ41 切除不能局所進行非小細胞肺癌, シスプラチン一括投与が不適な高齢者に対して, 連日カルボプラチン投与による化学放射線療法は勧められるか？				

【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)
Atagi S, et al. Lancet Oncol 2012 JCOG0301	RCT	71歳以上 切除不能Ⅲ期非小細胞肺癌 ECOG PS 0-2	カルボプラチン30mg/m <sup>2</sup> 20Fr 胸部放射線治療(60Gy/30Fr) 同時併用	胸部放射線治療(60Gy/30Fr)	主要評価項目:OS	第Ⅲ相試験(優越性)	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22622008/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22622008/</a>



【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	CQ41	切除不能局所進行非小細胞肺癌, シスプラチン一括投与が不適な高齢者に対して, 連日カルボプラチン投与による化学放射線療法は勧められるか?
<b>P</b>	切除不能・局所進行非小細胞肺癌 71歳以上, シスプラチン一括投与が不適	
<b>I</b>	化学放射線併用療法	
<b>C</b>	放射線治療単独	
<b>臨床的文脈</b>		高齢, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌患者における化学放射線療法(カルボプラチン併用)は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間), O3(無増悪生存期間)を有意に延長した。一方, O4(毒性)は併用することで血液毒性・感染の増加が認められる。

<b>O1</b>	全生存期間
<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>	盲検化されていない
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	評価できる試験が1つのみ
<b>コメント</b>	

<b>O2</b>	2年生存率
<b>非直接性のまとめ</b>	
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	
<b>コメント</b>	未評価

<b>O3</b>	無増悪生存期間
<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>	盲検化されていない
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	評価できる試験が1つのみ
<b>コメント</b>	

<b>O4</b>	毒性
<b>非直接性のまとめ</b>	なし

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	奏効率
非直接性のまとめ	なし
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	