

【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、化学放射線療法と放射線単独療法のどちらが勧められるか？				
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	切除不能・局所進行非小細胞肺癌			
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	7点	○
O5	奏効率	益	7点	○
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
作成したCQ				
CQ38 切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 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)
Pritchard RS, et al. Ann Intern Med 1996	メタ解析	切除不能・局所進行非小細胞肺癌	化学放射線療法	放射線治療単独	1yOS, 2yOS, 3yOS rate	検索範囲 1987-1995	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8929005/
Marino P, et al. Cancer 1995	メタ解析	Ⅲ期NSCLC	化学放射線療法	放射線治療単独	OS, 1,2,3,5yOS rate		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8625152/
Non-small Cell Lung Cancer Collaborative Group BMJ. 1995	メタ解析	切除不能・局所進行非小細胞肺癌	化学放射線療法	放射線治療単独	OS		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7580546/
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 ² 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)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22622008/

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<table border="1"> <tr> <td> <table border="1"> <tr> <td>CQ</td> <td>CQ38</td> <td>切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 化学放射線療法は勧められるか?</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td colspan="2">切除不能・局所進行非小細胞肺癌</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td colspan="2">化学放射線併用療法</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td colspan="2">放射線治療単独</td> </tr> <tr> <td colspan="2">臨床的文脈</td> <td>メタ解析において, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間)、O2(2年生存率)を有意に延長した。PS良好な高齢者においても同様のアウトカムが証明されている。</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	<table border="1"> <tr> <td>CQ</td> <td>CQ38</td> <td>切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 化学放射線療法は勧められるか?</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td colspan="2">切除不能・局所進行非小細胞肺癌</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td colspan="2">化学放射線併用療法</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td colspan="2">放射線治療単独</td> </tr> <tr> <td colspan="2">臨床的文脈</td> <td>メタ解析において, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間)、O2(2年生存率)を有意に延長した。PS良好な高齢者においても同様のアウトカムが証明されている。</td> </tr> </table>	CQ	CQ38	切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 化学放射線療法は勧められるか?	P	切除不能・局所進行非小細胞肺癌		I	化学放射線併用療法		C	放射線治療単独		臨床的文脈		メタ解析において, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間)、O2(2年生存率)を有意に延長した。PS良好な高齢者においても同様のアウトカムが証明されている。
<table border="1"> <tr> <td>CQ</td> <td>CQ38</td> <td>切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 化学放射線療法は勧められるか?</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td colspan="2">切除不能・局所進行非小細胞肺癌</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td colspan="2">化学放射線併用療法</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td colspan="2">放射線治療単独</td> </tr> <tr> <td colspan="2">臨床的文脈</td> <td>メタ解析において, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間)、O2(2年生存率)を有意に延長した。PS良好な高齢者においても同様のアウトカムが証明されている。</td> </tr> </table>	CQ	CQ38	切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 化学放射線療法は勧められるか?	P	切除不能・局所進行非小細胞肺癌		I	化学放射線併用療法		C	放射線治療単独		臨床的文脈		メタ解析において, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間)、O2(2年生存率)を有意に延長した。PS良好な高齢者においても同様のアウトカムが証明されている。	
CQ	CQ38	切除不能局所進行非小細胞肺癌, 全身状態良好(PS 0-1)の患者に対して, 化学放射線療法は勧められるか?														
P	切除不能・局所進行非小細胞肺癌															
I	化学放射線併用療法															
C	放射線治療単独															
臨床的文脈		メタ解析において, 切除不能・局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法は放射線治療単独と比較しO1(全生存期間)、O2(2年生存率)を有意に延長した。PS良好な高齢者においても同様のアウトカムが証明されている。														

O1	全生存期間
非直接性のまとめ	なし
バイアスリスクのまとめ	過去の治療法が含まれる
非一貫性その他のまとめ	なし
コメント	

O2	2年生存率
非直接性のまとめ	なし
バイアスリスクのまとめ	過去の治療法が含まれる
非一貫性その他のまとめ	なし
コメント	

O3	無増悪生存期間
非直接性のまとめ	未評価
バイアスリスクのまとめ	未評価
非一貫性その他のまとめ	未評価
コメント	

O4	毒性
非直接性のまとめ	未評価

バイアスリスクの まとめ	未評価
非一貫性その他の まとめ	未評価
コメント	化学療法を上乗せすることによる毒性の増加が認められる。

05	奏効率
非直接性のまとめ	未評価
バイアスリスクの まとめ	未評価
非一貫性その他の まとめ	未評価
コメント	