

【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)

IV期非小細胞肺癌(非扁平上皮癌, PS 0-1)に対してプラチナ製剤併用療法に維持療法は勧められるか?  
サブ:ペメトレキセドのcontinuation maintenance

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	IV期非小細胞肺癌(非扁平上皮癌), シスプラチン+ペメトレキセド4サイクル後nonPD
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; ペメトレキセド維持療法

Comparisons; 経過観察

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	7点	○
O3	毒性	害	7点	○
O4	奏効率	益	0点	×
O5	QOL	益	7点	○
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	

作成したCQ

BQ7

プラチナ製剤併用療法を受ける場合に維持療法は勧められるか?

サブ:シスプラチン+ペメトレキセド 4サイクル後にnonPDである進行期非扁平上皮非小細胞肺癌患者に対し、ペメトレキセドの維持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	文献情報	PubMed ID (URL)
Paz-Ares L, et al Lancet Oncol 2012 PARAMOUNT	RCT	ⅢB/Ⅳ期非小細胞肺癌 非扁平上皮癌 ECOG PS 0-1 CDDP+PEM#4, nonPD	ペメトレキセド500mg/m <sup>2</sup> 3週毎	プラセボ 3週毎	主要評価項目： PFS	第Ⅲ相試験 (優越性)	QOL analysis J Thorac Oncol 2012 <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23059776/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23059776/</a> OS update J Clin Oncol 2013 <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23835707/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23835707/</a>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22341744/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22341744/</a>
Barlesi F, et al J Clin Oncol 2013 AVAPERL	RCT	進行期非小細胞肺癌 非扁平上皮癌 ECOG PS 0-2, CDDP+PEM+BEV#4, nonPD	ペメトレキセド500mg/m <sup>2</sup> ベバシズマブ7.5mg/kg 3週毎	ベバシズマブ7.5mg/kg 3週毎	主要評価項目： PFS	第Ⅲ相試験 (優越性)	QOL analysis J Thorac Oncol 2013 <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24077452/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24077452/</a> OS update Ann Oncol 2014 <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24585722/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24585722/</a>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23835708/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23835708/</a>
Seto T, et al J Clin Oncol 2020 COMPASS (WJOG5610L)	RCT	20歳以上 進行期非小細胞肺癌 非扁平上皮癌 ECOG PS 0-2, CBDCA+PEM+BEV#4, nonPD	ペメトレキセド500mg/m <sup>2</sup> ベバシズマブ7.5mg/kg 3週毎	ベバシズマブ7.5mg/kg 3週毎	主要評価項目： OS	第Ⅲ相試験 (優越性)		<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31880966/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31880966/</a>

#### 【4-7 評価シート エビデンス総体】

診療ガイドライン	BQ7: プラチナ製剤併用療法を受ける場合に維持療法は勧められるか?
対象	IV期 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌) CDDP+PEM#4後nonPD
介入	ペメトレキセド維持療法
対照	経過観察

エビデンスの強さはRCTは“強(A)”からスタート、観察研究は弱(C)からスタート

\* 各ドメインは“高(-2)”、“中/疑い(-1)”、“低(0)”の3段階

\*\* エビデンスの強さは“強(A)”、“中(B)”、“弱(C)”、“非常に弱(D)”の4段階

\*\*\* 重要性はアウトカムの重要性(1~9)

エビデンス総体

アウトカム	研究 デザイン/ 研究数	バイアスリスト *	非一 貫性*	不精 確*	非直 接性*	その 他(出 版バイ アスな ど)*	上昇 要因 (観察 研究)*	対照 群分 母	対照 群分 子	(%)	介入 群分 母	介入 群分 子	(%)	効果 指標 (種類)	効果 指標 統合 値	信頼区間	エビデ ンスの 強さ**	重要性 ***	コメント
全生存期間	3	0	0	0	-1	0		600			786			HR	0.83	0.74～0.95	中(B)	9	
無増悪生存期間	3	0	0	0	-1	0		600			786			HR	0.6	0.53～0.69	中(B)	7	
毒性	3	0	0	-1	-1	0		600			786						中(B)	7	
QOL	2	-1	-1	-1	-1	0										弱(C)	7		

コメント(該当するセルに記入)

【4-8 定性的システムティックレビュー】

BQ	BQ7	プラチナ製剤併用療法を受ける場合に維持療法は勧められるか？ (シスプラチン+ペメトレキセド 4サイクル後にnonPDである進行期非扁平上皮非小細胞肺癌患者に対し、ペメトレキセドの維持療法は勧められるか？)
P		IV期非小細胞肺癌(非扁平上皮癌) CDDP+PEM#4後nonPD
I		ペメトレキセド維持療法
C		経過観察

  

臨床的文脈	プラチナ製剤併用療法後のペメトレキセドの継続維持療法は、O1(全生存期間)及びO2(無増悪生存期間)を延長させた。O3(毒性)は、ペメトレキセド継続による有害事象の頻度の増加が認められる。O4(QOL)は、維持療法の有無で同等であった。
-------	--

O1	全生存期間															
非直接性のまとめ	対照群が経過観察でない試験を含む															
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験を含む															
非一貫性その他のまとめ	なし															
コメント	<table border="1"> <thead> <tr> <th>id</th> <th>exp(b) (95% CI)</th> <th>Weight</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PARAMOUNT</td> <td>0.78 (0.64, 0.96)</td> <td>38.02</td> </tr> <tr> <td>AVAPERL</td> <td>0.87 (0.63, 1.21)</td> <td>14.67</td> </tr> <tr> <td>COMPASS</td> <td>0.87 (0.73, 1.04)</td> <td>47.31</td> </tr> <tr> <td>Overall, DL (<math>I^2 = 0.0\%</math>, <math>p = 0.708</math>)</td> <td>0.83 (0.74, 0.95)</td> <td>100.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTE: Weights are from random-effects model</p>	id	exp(b) (95% CI)	Weight	PARAMOUNT	0.78 (0.64, 0.96)	38.02	AVAPERL	0.87 (0.63, 1.21)	14.67	COMPASS	0.87 (0.73, 1.04)	47.31	Overall, DL ( $I^2 = 0.0\%$ , $p = 0.708$ )	0.83 (0.74, 0.95)	100.00
id	exp(b) (95% CI)	Weight														
PARAMOUNT	0.78 (0.64, 0.96)	38.02														
AVAPERL	0.87 (0.63, 1.21)	14.67														
COMPASS	0.87 (0.73, 1.04)	47.31														
Overall, DL ( $I^2 = 0.0\%$ , $p = 0.708$ )	0.83 (0.74, 0.95)	100.00														

O2	無増悪生存期間															
非直接性のまとめ	対照群が経過観察でない試験を含む															
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験を含む															
非一貫性その他のまとめ	なし															
コメント	<table border="1"> <thead> <tr> <th>id</th> <th>exp(b) (95% CI)</th> <th>Weight</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PARAMOUNT</td> <td>0.60 (0.50, 0.72)</td> <td>53.78</td> </tr> <tr> <td>AVAPERL</td> <td>0.57 (0.44, 0.74)</td> <td>27.08</td> </tr> <tr> <td>COMPASS</td> <td>0.67 (0.49, 0.92)</td> <td>19.14</td> </tr> <tr> <td>Overall, DL (<math>I^2 = 0.0\%</math>, <math>p = 0.742</math>)</td> <td>0.60 (0.53, 0.69)</td> <td>100.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTE: Weights are from random-effects model</p>	id	exp(b) (95% CI)	Weight	PARAMOUNT	0.60 (0.50, 0.72)	53.78	AVAPERL	0.57 (0.44, 0.74)	27.08	COMPASS	0.67 (0.49, 0.92)	19.14	Overall, DL ( $I^2 = 0.0\%$ , $p = 0.742$ )	0.60 (0.53, 0.69)	100.00
id	exp(b) (95% CI)	Weight														
PARAMOUNT	0.60 (0.50, 0.72)	53.78														
AVAPERL	0.57 (0.44, 0.74)	27.08														
COMPASS	0.67 (0.49, 0.92)	19.14														
Overall, DL ( $I^2 = 0.0\%$ , $p = 0.742$ )	0.60 (0.53, 0.69)	100.00														

O3	毒性
非直接性のまとめ	対照群が経過観察でない試験を含む
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験を含む
非一貫性その他のまとめ	なし
コメント	

O4	QOL
非直接性のまとめ	対照群が経過観察でない試験を含む
バイアスリスクのまとめ	非盲検試験を含む
非一貫性その他のまとめ	試験毎で評価するアウトカムが異なる
コメント	