

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	卵巣癌CQ2	リスク低減卵管卵巣摘出術(RRSO)の際の卵管の病理検索はSEE-FIMが推奨されるか？
<b>P</b>	リスク低減卵巣卵管切除後SEE-FIMプロトコルを使用することで、STICやオカルト癌の検出率が上昇するか。また費用対効果について。	
<b>I</b>	SEE-FIMプロトコル使用	
<b>C</b>	通常の病理検査	
<b>臨床的文脈</b>		診断に位置付けられる。

<b>O1</b>	STICの検出率
<b>非直接性のまとめ</b>	試験対象が、すでに他癌を発症していたり、BRCA変異陰性であるものなど、いわゆる“純粋なRRSO”ではないものが含まれており、それは除外した。また、対照とするもの(SEE-FIMではない病理検査)がないものが多く、-1とした。
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	SEE-FIM vs. non SEE-FIMでのランダム比較の報告はない(あってもhistoricalな比較のみ)ため判断が難しいが、症例減少バイアスや選択的アウトカム報告バイアスはあまりないと判断し0とした。
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	大きな異質性はないと判断した。
<b>コメント</b>	STICの検出に対するSEE-FIMの有効性を論じるには、対照として「SEE-FIMではない一般病理検査」と比較することが本来望ましいが、性質上直接比較しているものは見当たらなかった。

<b>O2</b>	OS
<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>	SEE-FIMの有用性を論じる文献で、OSとの関連を検討することは困難である。

03	オカルト癌の検出率
非直接性のまとめ	RRSO症例ではいものは除外した。対照群がないものが多いので-1とした。
バイアスリスクのまとめ	SEE-FIMを使用するかしないかのランダム比較の報告はないので判断に難しいが、症例減少バイアスや選択的アウトカム報告バイアスはあまりないと判断し0とした。
非一貫性その他のまとめ	大きな異質性はないと判断した。
コメント	比較対照試験をデザインすることは難しい。

04	検索結果が術後治療に与える影響
非直接性のまとめ	対照はない
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	1論文しか記載なし

05	費用対効果
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	記載なし