

【4-8 定性的システマティックレビュー】

<b>CQ</b>	卵巣癌 CQ3	卵巣癌に対し初回薬物療法で用いられるプラチナ製剤併用レジメンは、BRCA病的バリエーション保持者(BRCA関連卵巣癌)に対しても同様に推奨されるか？
<b>P</b>	BRCA遺伝子病的バリエーションを有する卵巣癌患者	
<b>I</b>	初回薬物療法	
<b>C</b>	BRCA遺伝子病的バリエーション非保持の卵巣癌患者	
<b>臨床的文脈</b>		初回薬物療法はNAC、術後化学療法が含まれる。

<b>O1</b>	OS
<b>非直接性のまとめ</b>	TC療法を始めとするプラチナを含むレジメンでの検討がほとんどで行われていた。IP療法においても記載はあるものの標準治療とは言えない。また、pazopanibについては日本において卵巣癌の適応はない。
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	stage III、IV期の進行卵巣癌のみの検討もあり、手術での残存腫瘍量に差が見られ、結果に影響している可能性が考えられた。また、乳癌罹患率に差が見られるものもあり、OSに影響している可能性が考えられた。
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	BRCA1 mutationとBRCA2 mutationでHRに差があり、個々に検討されているものとBRCA mutationとして検討されているものが混在していた。
<b>コメント</b>	

<b>O2</b>	PFS
<b>非直接性のまとめ</b>	TC療法を始めとするプラチナを含むレジメンでの検討がほとんどで行われていた。IP療法においても記載はあるものの標準治療とは言えない。また、pazopanibについては日本において卵巣癌の適応はない。
<b>バイアスリスクのまとめ</b>	stage III、IV期の進行卵巣癌のみの検討もあり、手術での残存腫瘍量に差が見られ、結果に影響している可能性が考えられた。
<b>非一貫性その他のまとめ</b>	BRCA1 mutationとBRCA2 mutationでHRに差があり、個々に検討されているものとBRCA mutationとして検討されているものが混在していた。
<b>コメント</b>	

<b>O3</b>	副作用、患者の意向、費用対効果については今回の論文に記載なし
<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>	