

【4-6 評価シート 観察研究】

診療ガイドライン	CGI抗がん薬投与における用量調節のための腎機能評価にeGFRは推奨されるか？
対象	抗癌剤投与を行う癌患者
介入	実測GFR値を測定
対照	推定GFR値を測定

\*バイアスリスク、非直接性  
 各ドメインの評価は“高(-2)”、“中/疑い(-1)”、“低(0)”の3段階  
 まとめは“高(-2)”、“中(-1)”、“低(0)”の3段階でエビデンス総体に反映させる

\*\*上昇要因  
 各項目の評価は“高(+2)”、“中(+1)”、“低(0)”の3段階  
 まとめは“高(+2)”、“中(+1)”、“低(0)”の3段階でエビデンス総体に反映させる  
 各アウトカムごとに別紙にまとめる

アウトカム		有用か																							
個別研究		バイアスリスク*						上昇要因**			非直接性*				リスク人数(アウトカム率)						効果指標(種類)		効果指標(値)		信頼区間
		選択バイアス	実行バイアス	検出バイアス	症例現象バイアス	その他	その他	量反関係	効果減弱	効果の大きさ	対象	介入	対照	アウトカム	対照群分子	対照群分子	(%)	介入群分子	介入群分子	(%)	効果指標(種類)	効果指標(値)	信頼区間		
Shepherd 2014	コホート研究	-1	-1	0	-1	-1					-1	-1	0	-1	115	115		115	115						
Yajima A 2013	コホート研究	-1	-1	0	-1	-1					-1	-1	-1	-1	114	114		114	114		correlation	Jelliffe Yasuda Orita Mawer MDRD MDRD modified MDRD C-G	r2=0.29(P<0.0001) r2=0.437(P<0.0001) r2=0.426(P<0.0001) r2=0.428(P<0.0001) r2=0.413(P<0.0001) r2=0.348(P<0.0001) r2=0.431(P<0.0001)		
Dooley 2013	コホート研究	-2	-1	-1	-1	-1					-2	-1	-1	0	455	455		455	455		k coefficient	MDRD CKD-EPI CG CG-IBW Wright Martin	0.63 0.63 0.58 0.45 0.61 0.65		
Craig AJ 2012	コホート研究	-1	-1	-1	-1	-1					-1	-1	-1	0	288	288		288	288		correlation	MDRD CKD-EPI modifiedCG	r2=0.57(P<0.0001) r2=0.59(P<0.0001) r2=0.52(P<0.0001)		
Hartlev LB 2012	コホート研究	-2	-1	0	-1	-1					-2	-1	-1	0	48	48		48	48						
Goto T 2011	コホート研究	-1	-1	0	-1	-1					-1	-1	-1	-1	61	61		61	61						
Nishimura G 2007	コホート研究	-2	-1	0	-1	-1					-1	-1		-1	375	375		375	375						
de Lemos M.L.2006	コホート研究	-1	-1	-1	-1	-1					-1	-1	-1	-1	96	96		96	96						
Chang GC 2003	コホート研究	-1	-1	0	-1	-1					-1	-1	-1	-1	92	92		92	92						
Dooley MJ 2002	コホート研究	-1	-1	0	-1	-1					-1	-1	-1	-1	122	122		122	122		correlation	C-G Jelliffe	0.67(P<0.0001) 0.70(P<0.0001)		

