

【4-6 評価シート 観察研究】

診療ガイドライン	CQ4シスプラチンによるAKIを予測するために、リスク因子による評価は推奨されるか？
対象	
介入	
対照	

*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		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
研究コード	研究デザイン	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		まとめ	量反応関係	効果減弱交絡	効果の大きさ	まとめ	対象	介入	対照	アウトカム	まとめ	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(値)	信頼区間												
		背景因子の差	ケアの差	不適切なアウトカム測定	不完全なフォローアップ	十分な交絡の調整	その他のバイアス																															
Cancer Chemother	症例対照研究	-1	-1	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	522	425	81.4	-	-	-	Coeff	0.9	0.85-0.95												
																								Coeff	0.55	0.32-0.96												
																									Coeff	0.24	0.07-0.88											
																										Coeff	0.39	0.21-0.72										
																										Coeff	1.02	1.00-1.03										
Br J Cancer	症例対照研究	-1	-2	0	-1	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400	43	11	-	-	-	OR	4.01	1.83-8.77												
																		400	-	-	-	-	-	OR	2.5	1.39-4.51												
																		400	-	-	-	-	-	OR	3.49	1.44-8.45												
																		400	-	-	-	-	-	OR	1.03	1.01-1.06												
																		400	197	49.3	-	-	-	OR	1.99	1.09-3.63												
Eur J Obstet Oncology 2013 85	症例対照研究	-1	-1	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	-2	-1	-2	-1	-1	77	23	29.9	-	-	-	OR	4.49	1.36-14.80												
	コホート研究	-1	-1	0	0	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1721	84					OR	1.019	1.006-1.032												
																			84						OR	1.797	1.142-2.829											
																			28						OR	3.454	1.539-7.748											

Albumin

Potassium
BSA

No. days/
course(1v
Dose/cou
rse

Paclitaxel

smoking

hypoalbuminemia

older age

Female

dosage mod.

stageIV mod.

DM sever

cardiovas
cular sever
stageIV sever
student's
t-test