

	一般的名称	報告の概要
800	エストラジオール	子宮非摘出でホルモン補充療法を使用している女性において、卵巣癌発症リスクが高まることが示唆された。
801	エストラジオール	ホルモン補充療法使用経験者は、未使用者と比較して卵巣上皮癌発症リスクが高まり、長期使用(10年<)によりそのリスクが上昇することが示唆された。
802	エストラジオール	エストロゲン長期(10年以上)単独療法使用者において、卵巣癌発症リスクが高まることが示唆された。
803	エストラジオール	米国黒人女性において、エストロゲン単独またはプロゲステリン併用ホルモン補充療法は乳癌リスクを上昇させ、痩せた女性(BMI<25)は、よりリスクが上昇する。
804	エストラジオール	50-69歳の閉経後女性296651例を対象としたコホート研究において、ホルモン補充療法使用者は乳癌発症リスクが高まることが示唆された。
805	エストラジオール	SULT1A1*2遺伝子を持ち、エストロゲン補充療法を長期使用している場合、未使用者と比較して子宮内膜癌発症リスクが高まることが示唆された。
806	エストラジオール	閉経後エストロゲン単独療法を3年あるいはそれ以上の期間使用している女性では、ホルモン補充療法未使用者と比較して子宮内膜癌発症リスクが高まることが示唆された。
807	エストラジオール	乳癌の診断を受ける前の6ヶ月から6年までの期間におけるホルモン補充療法使用により、乳癌発症リスクが高まることが示唆された。
808	エストラジオール	46933例を対象とした多民族(アフリカ系アメリカ人、ネイティブハワイ人、日系アメリカ人、ラテン系、白人)閉経後女性のコホート研究において、エストロゲン単独療法使用者は、未使用者と比較して子宮内膜癌発症リスクが高まることが示唆された。
809	エストラジオール	50歳を超える女性において、ホルモン併用療法を6ヶ月を越えて使用している場合、エストロゲンレセプター陽性乳癌リスクが上昇することが示唆された。
810	エストラジオール	エストロゲン・プロゲステリン併用療法を使用している閉経後女性16608例を平均5.6年追跡し、浸潤性乳癌発現について調査したところ、本試験開始前にホルモン療法を使用している女性で、乳癌発症リスクが高まることが示唆された。
811	エストラジオール	アジア系アメリカ人女性において、エストロゲン・プロゲステリン併用療法を使用者は、乳癌発症リスクが高まることが示唆された。
812	エストラジオール	50-71歳の73211例の女性を対象としたコホート研究において、5年以上のエストロゲン単独療法使用者は、子宮内膜癌発症リスクが高まることが示唆された。
813	エストラジオール	閉経期または閉経後の女性12583例を対象としたプロスペクティブコホート研究において、エストロゲン・プロゲステリン併用ホルモン療法を現在使用している場合、乳癌発症リスクが高まることが示唆された。
814	エストラジオール	50-71歳の103882例の女性を対象としたコホート研究において、ホルモン療法を現在使用している患者において、子宮内膜癌発症リスクが高まることが示唆された。
815	エストラジオール	60歳以上の女性で閉経後ホルモン補充療法を使用している場合、血漿中の遊離エストラジオール、エストラジオールの濃度が高いと乳癌のリスクが高まることが示唆された。