

# 子宮頸がんに対する 薬物療法の最近の動向

国立がん研究センター中央病院婦人腫瘍科 石川 光也

## KEY WORDS

- 子宮頸がん
- 化学療法
- 標準治療
- 臨床試験

Chemotherapy for uterine  
cervical carcinoma.

Mitsuya Ishikawa (外来医長)

## はじめに

子宮頸がんに対する薬物療法は、遠隔転移のある場合や再発した場合の化学療法として行われてきた。また初回治療においては放射線治療との同時併用化学放射線療法が確立されている。最近では初回治療の補助化学療法に应用されている。

本稿では各用法の標準的薬物療法と現在検証されている治療法について概説する。

## I. 転移再発例への化学療法

子宮頸がんでは、転移・再発例であっても救済手術や放射線治療による局所治療が有効なことがある。しかし多発性の転移・再発や放射線療法の既照射野内再発のように、局所治療の適応がない転移・再発例においては症状緩和ならびに延命を目的とした治療として化学療法が行われる。有用な化学療法

の開発を目的にGynecologic Oncology Group (GOG)を中心に臨床試験が行われてきた。そのなかでシスプラチン (CDDP)はkey drugとして治療開発の中心に位置してきた。GOG43はCDDPの単剤投与における投与量を検討したランダム化比較試験 (randomized controlled trial ; RCT)であり、その結果 $50\text{mg}/\text{m}^2$ の3週間隔での投与が標準となった<sup>1)</sup>。しかしCDDP単剤での全生存期間 (overall survival ; OS)の中央値は約7ヵ月と短いため、より有効な多剤併用療法の開発が行われてきた。

GOG169はCDDPに対するパクリタキセル (PTX)の追加効果を検討した試験で、奏効割合、無増悪生存期間 (progression-free survival ; PFS)ともにパクリタキセル+シスプラチン (TP)療法が有意に上回った。OSには有意差はみられなかったがTP療法で良好な傾向があったことから、TP療法はCDDP単剤に優る初めての多剤併用