

【DEBATE】

I IO combo時代における転移性腎細胞がん中間リスク群
に対する一次治療～推奨点と懸念点～ニボルマブ・
イピリムマブ併用

KEY WORDS

- 転移性腎細胞がん
- 中間リスク群
- ニボルマブ+イピリムマブ

First-line treatment for metastatic renal cell carcinoma intermediate-risk group in the immunology combination therapy era: Recommended points and concerns for each treatment.

Combination therapy with nivolumab plus ipilimumab.

Go Kimura (准教授)

日本医科大学泌尿器科 木村 剛

はじめに

2018年8月21日に、わが国においても“化学療法未治療の根治切除不能又は転移性の腎細胞癌”に対して、ニボルマブとイピリムマブの併用療法が承認された。そして、その承認の年である2018年のノーベル生理学・医学賞が、免疫チェックポイント阻害薬の開発からがん治療の応用に至る画期的な功績を挙げられた本庶佑先生(ニボルマブ)ならびにジェームズ・アリソン先生(イピリムマブ)に授与されたのは記憶に新しい。

ここでは、ニボルマブに遅れて新しく適応となった免疫チェックポイント阻害薬であるイピリムマブについて簡単に解説後、CheckMate 214試験における有効性、QOL、安全性、その長期成績、二次治療の成績を含め解説

し、最後に中間リスク群に対する一次治療としてのニボルマブ+イピリムマブ併用療法の推奨点と懸念点についてまとめたい。

I. イピリムマブ

イピリムマブは、ヒト細胞傷害性Tリンパ球抗原4(cytotoxic T-lymphocyte-associated protein 4: CTLA-4)に選択的なIgG1のヒト型モノクローナル抗体であり、CTLA-4とそのリガンドである抗原提示細胞上のB7.1(CD80)およびB7.2(CD86)分子との結合を阻害することにより、活性化T細胞における抑制的調節を遮断し、腫瘍抗原特異的なT細胞の活性化、増殖、そして細胞傷害活性により抗腫瘍効果を発揮する。また、イピリムマブには、制御性T細胞(T-regulatory cell: Treg)の機