



米国臨床腫瘍学会 消化器癌シンポジウム(ASCO-GI 2018)

小川 力

高松赤十字病院消化器内科副部長

ASCO-GIは2018年1月18日から20日まで、米国のサンフランシスコで開催され、会場はMoscone West Buildingであった(写真1, 写真2)。ASCO-GIはポスターを含め採択率が非常に低い学会であり、また肝臓関係のoral presentationは4演題のみの採択と非常に狭き門であった。なお、その4演題の中で2演題が日本からの発表という、日本の診療レベルの高さを反映した採択結果となった。

日本から発信された2演題のうちの1演題は、近畿大学消化器内科の工藤正俊教授からの TACTICS trialの結果の発表であった(写真3)。

TACTICS trialは進行肝細胞癌に対するTACE+ソラフェニブ併用群 vs TACE単独群の前向き臨床試験で、日本の33施設で行われた多施設共同研究である。登録された156症例を1:1で割り付けられ、プライマリーエンドポイントはGatekeeping strategyでのPFS/OSとし、セカンダリーエンドポイントはTTUP(time to untreatable progression), TTP, ORR, 安全性とした。TACEの

間隔はon demandとし、TACEの治療中に肝内にHCCの再発を認めても、TACEが可能な期間はHCCの再発としない新しい実臨床に沿ってPFS(無増悪生存期間)が定義された。ソラフェニブの投与量は400mg/日から開始し、1回のTACE治療後にソラフェニブの忍容性を確認後、問題なければ800mg/日に増量するプロトコールであった。

結果は、プライマリーエンドポイントのPFSは中央値でTACE+ソラフェニブ併用群が25.2ヵ月、TACE単独群が13.5ヵ月となり、ハザード比は0.59(95%CI: 0.41-0.87, $p=0.006$)と有意差をもってTACE+ソラフェニブ併用群が良好な成績であった。OSに関してはmaturity 73.6% (必要イベント数125症例のうち92症例のイベント数)での解析であり、後日の最終結果の発表が待ち望まれる。

なお、セカンダリーエンドポイントのTTUPに関しては、TTUPは中央値でTACE+ソラフェニブ併用群



写真1 会場の外観



写真2 会場内の様子