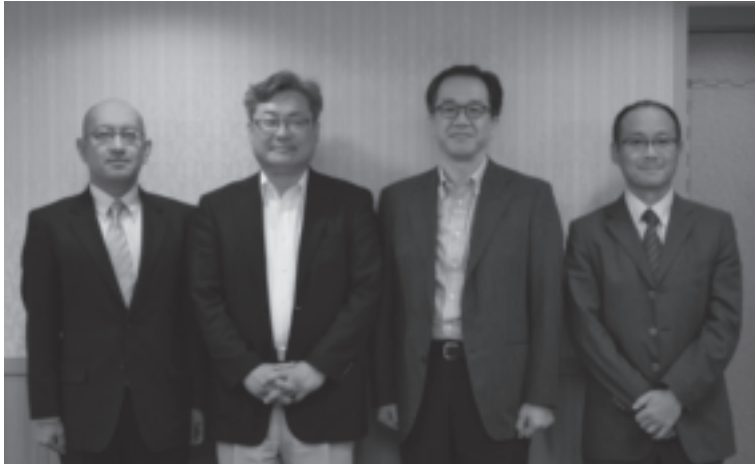


分子標的治療を含む併用療法は進行固形がんの治癒を目指せるか？



中川 和彦[司会]

近畿大学医学部内科学腫瘍内科部門教授
Kazuhiko Nakagawa

戸井 雅和

京都大学大学院医学研究科外科学講座
乳腺外科学教授
Masakazu Toi

向原 徹

神戸大学医学部附属病院腫瘍センター／
腫瘍・血液内科特命准教授
Toru Mukohara

佐藤 太郎

大阪大学大学院医学系研究科消化器癌先進化学療法
開発学教授
Taroh Satoh

(発言順)

進行固形がんは、これまで抗がん剤では治癒は難しいといわれてきたが、昨今の薬物療法の進展に伴い、長期生存が得られる患者が散見されるようになった。

乳がん領域では、トラスツズマブを中心とした抗ヒト上皮成長因子受容体(HER)2療法と抗がん剤あるいは分子標的薬同士の併用療法により、HER2陽性の早期がんであれば高い治癒率が得られている。ホルモン受容体陽性乳がんでもホルモン療法とサイクリン依存性キナーゼ(CDK)4/6阻害薬で病勢は制御可能となってきた。トリプルネガティブ乳がん(TNBC)ではPARP阻害薬や免疫チェックポイント阻害薬などにより治療成績の改善が期待されている。

消化器がん領域においては、薬物療法により手術不能例でも手術が可能になるケースが増え、手術後にがん遺残がない大腸がん患者の生存期間は60ヵ月を超えている。胃がんでも新たな分子標的薬ラムシルマブが加わり、併用療法による治癒切除に向けた取り組みが始まっている。また、胃がんに対する免疫チェックポイント阻害薬の有効性が報告され、大腸がんではマイクロサテライト不安定性(MSI)のある患者において高い奏効率が示されている。

肺がん領域では、上皮成長因子受容体(EGFR)やALKなどのドライバー遺伝子を標的とした治療戦略が確立しているが、EGFRチロシンキナーゼ阻害薬(TKI)における2次変異やがんのheterogeneityにより治癒には至っていない。一方で、耐性を克服できる第3世代EGFR-TKIやALK阻害薬アレクチニブの導入で長期予後が期待され、免疫チェックポイント阻害薬でも有望な結果が得られている。

はじめに

中川 昨今の分子標的治療の進展は目覚ましく、大きな成果を上げてきていると思います。これまで治癒は難しいと考えられてきた進行固形がんに対し、今、私たちはどの程度まで治癒を目指せるところにきているのか、本日は将来的な展望とともに皆さんからお話を伺いたいと思います。

がん薬物療法の最近の話題

中川 先生方が専門としている領域における今最もホットな話題についてお話しいただければと思います。まず、戸井先生から乳がん領域に関してお願いします。

戸井 乳がん領域の治療は、トラスツズマブを中心とした抗ヒト上皮成長因子受容体(HER)2療法によって劇的に変わりました。それまで予後不良であったHER2陽性乳がんが少なくとも部分的には治るようになってきています。術