

乳癌

ASCO2007印象記

最前線の息吹と次世代治療の萌芽

—今年のASCO(乳癌領域)を振り返って—



向井 博文 (国立がんセンター東病院化学療法科)

今年のASCOの乳癌領域では昨年のSTAR試験、一昨年のトラスツズマブ補助療法のように会の開催前から噂となるような発表は計画されておらず、3月にSt. GallenでConsensus Meetingがあったこともあり、一部の先生方は行くのを控えられたようだ。結果的にも、事前には予定に載らないLate Breaking Abstractを含めて明日からの臨床を大きく変える発表はなく、Plenary Sessionでも乳癌に関する発表が1つもないという乳癌領域にしては珍しくおとなしい年となった。ただし、次の時代では標準的治療になるに違いない新治療の萌芽のような発表は数多くあり、最前線にある研究の息吹と、ひたひたと迫りくる次なる有望な治療法の存在は十分に感じ取れた。

新たな知見をこれまでの知識との位置付けの中で評価し、効率的に整理する必要がある。

今回取り上げたaxitinib (Abstract 1003、速報参照)はVEGFRのみならず、PDGFR、KITのチロシンキナーゼ活性阻害も有するmulti-targetな薬剤で、post-lapatinibともいふべき期待を寄せられている薬剤であり、期待に十分沿う結果が出ており今後が楽しみである。

HER2陰性症例に対してはlapatinibの効果がないことをランダム化比較試験で示したAbstract 1011、トラスツズマブにlapatinibを加えても心毒性を増強させるわけではないことを示したAbstract 514

など、lapatinibに関する知見も増えた。この薬剤は既にFDAで承認され、米国では日常診療で使用されている。日本でも申請は既に出されており、来年には承認される予定である。

分子標的薬剤花盛りの昨今であるが、一方でまだまだcytotoxic drugも捨てたものではないと思わせたのがixabepilone (第Ⅲ相試験)の演題 (Abstract 1006)であった。Ixabepiloneはエポチロン(epothilone)系に分類される薬剤で、エポチロンBの代謝に伴う不安定性を克服するためにデザインされた半合成アナログであり、アントラサイクリン系、タキサン系いずれの薬剤にも耐性となった患者に対して有効であった点が注目された。日本でも第Ⅱ相試験が現在進行中である(登録は終了した)。

「転移・再発乳癌において化学療法が奏効している場合、化学療法を継続すべきか否か」は日本のガイドラインにも取り上げられている重要なclinical questionであり、これまで多くの試験が実施されてきた。維持療法として、比較的毒性の少ないpegylated liposomal doxorubicin (Doxil[®])を用いるとTime to Progressionが圧倒的に(ハザード比0.54)延びるという演題 (Abstract 1007)は興味深かったが、本当の関心事は生存期間が延びるかどうかであり、この点の今後のfollow up dataを注視していきたい。

今回は標準的治療を塗り替えるような発表はなかったものの、世界の臨床研究は極めて隆盛であり、乳癌治療は着実・確実に進歩していると認識できた。