



胃癌の化学療法

消化器内科部長

大橋 暁

日本消化器病学会専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

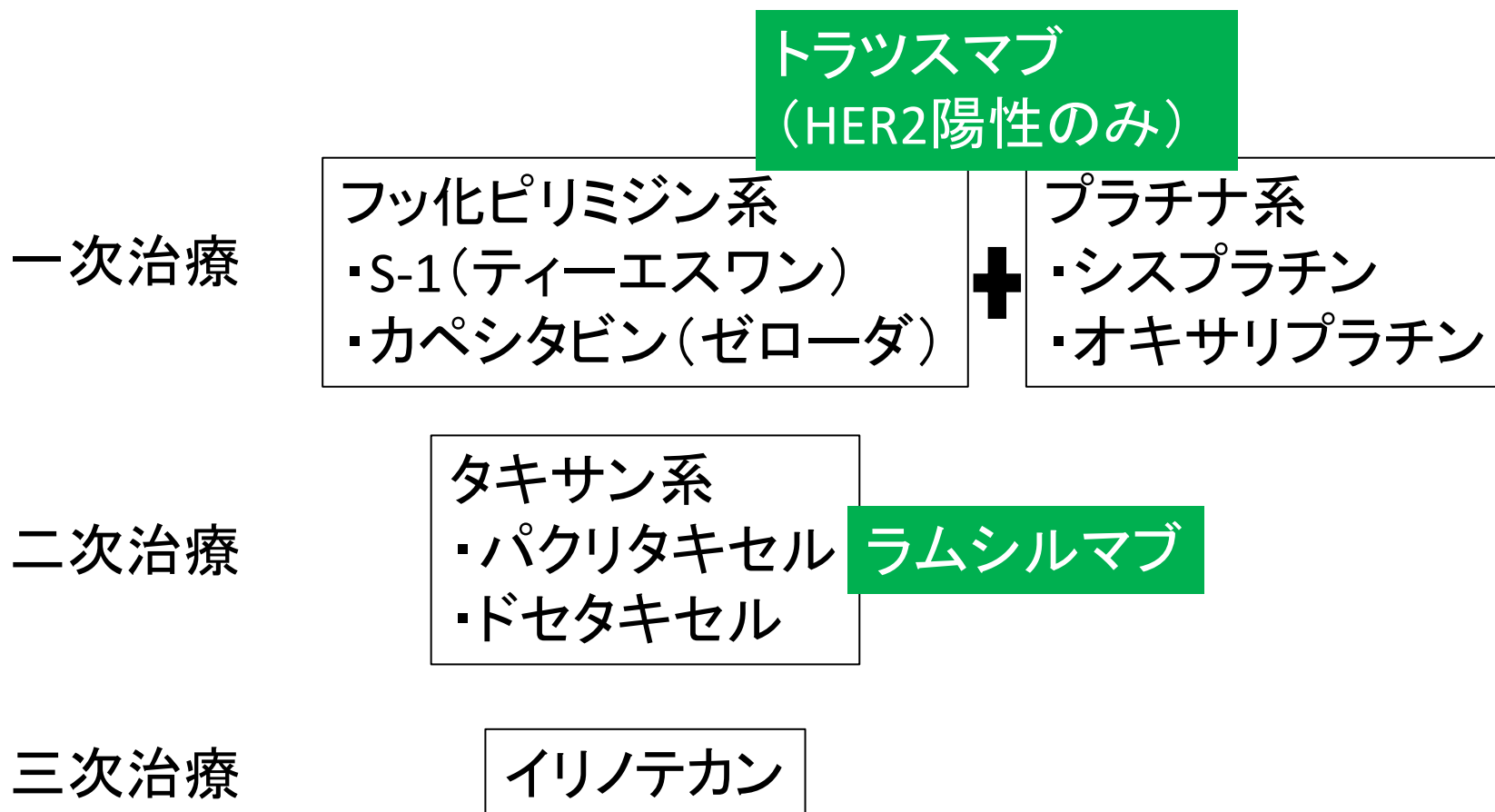
日本内科学会総合内科専門医

日本医師会認定産業医



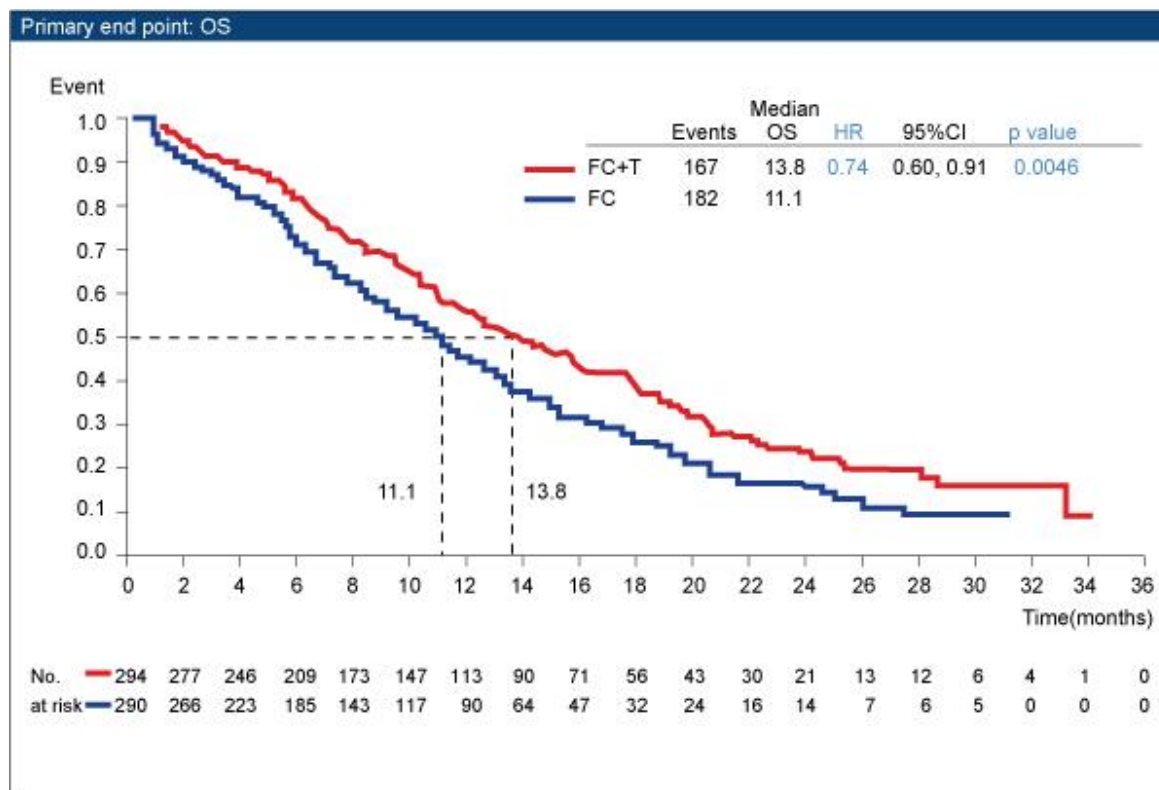


胃癌に対する化学療法のアプローチ (ニボルマブ適応前)





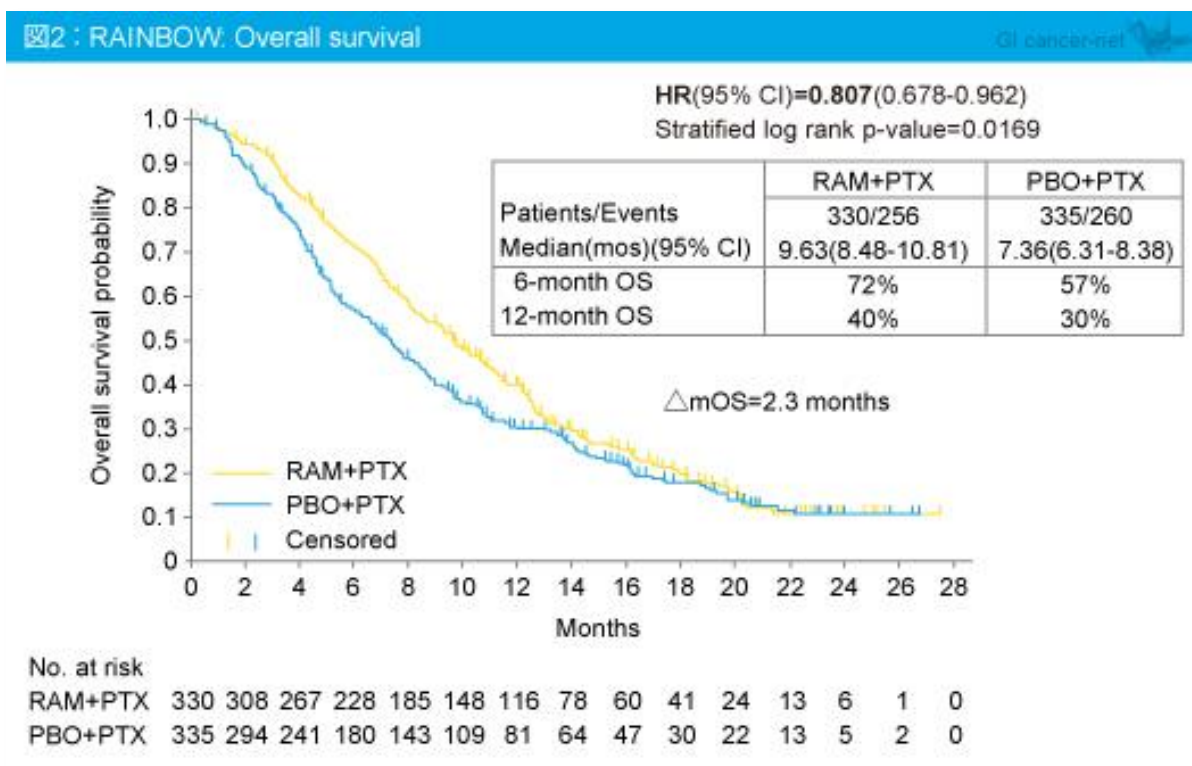
HER2陽性胃癌に対する トラツスマブ(抗HER2抗体)の効果



一次治療においてHER2陽性胃癌ではトラツスマブ(ハーセプチン)併用による上乗せ効果が示されました



二次治療における ラムシルマブ(抗VEGFR抗体)の効果



二次治療においてパクリタキセルと併用でラムシルマブ(サイラムザ)の上乗せ効果が示されました



化学療法による延命効果

S-1＋シスプラチン

奏効率:54% 無増悪期間:6か月

主な副作用:嘔気・食思不振・口内炎

トラツスマブ併用:
OSで約2か月延長

パクリタキセル

奏効率:22% 無増悪期間:3.6か月

主な副作用:脱毛

ラムシルマブ併用:
OSで約2か月延長

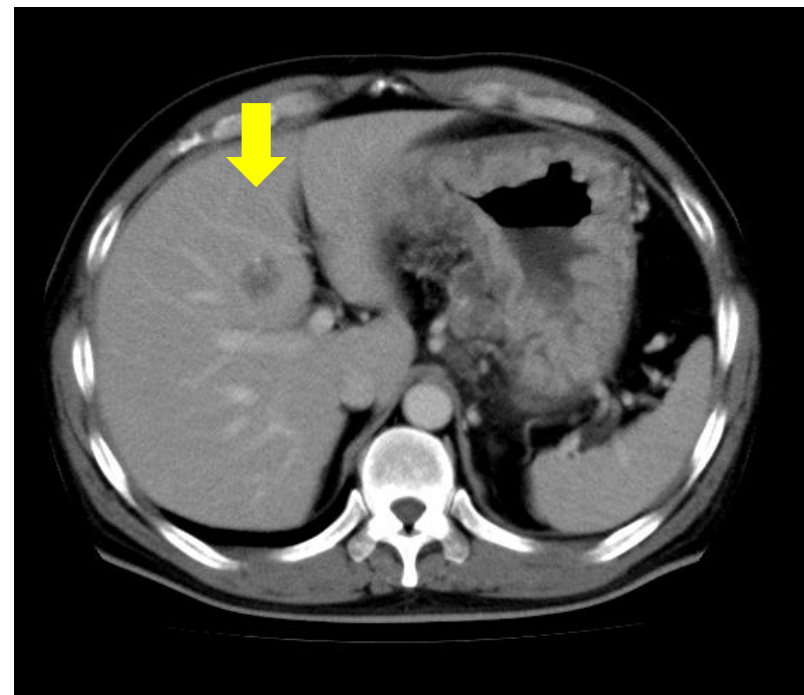
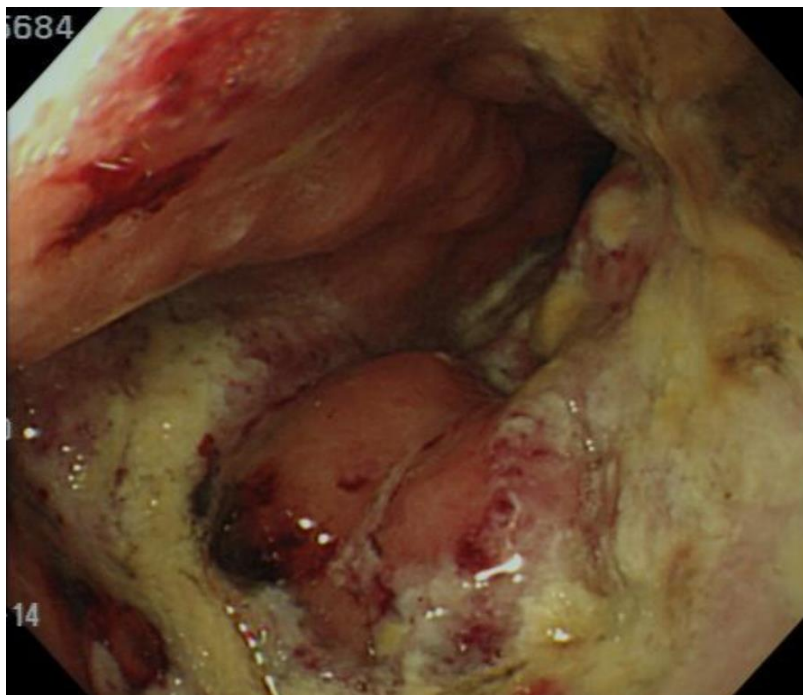
イリノテカン

奏効率:18% 無増悪期間:2.3か月

主な副作用:下痢・脱毛



症例 52歳 男性

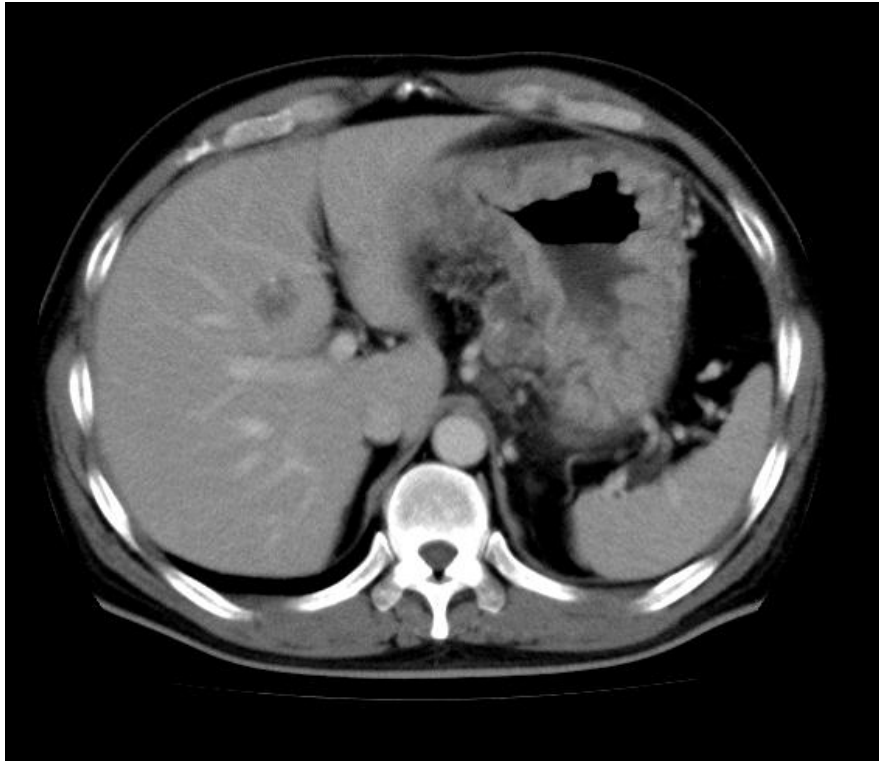


診断：
胃癌(4型) 肝転移・癌性腹膜炎
T4NxM1 StageIV

治療：
S-1(80mg/m²) day1-21 内服
CDDP(60mg/m²) day8 点滴



腹部造影CT(4クール終了後)



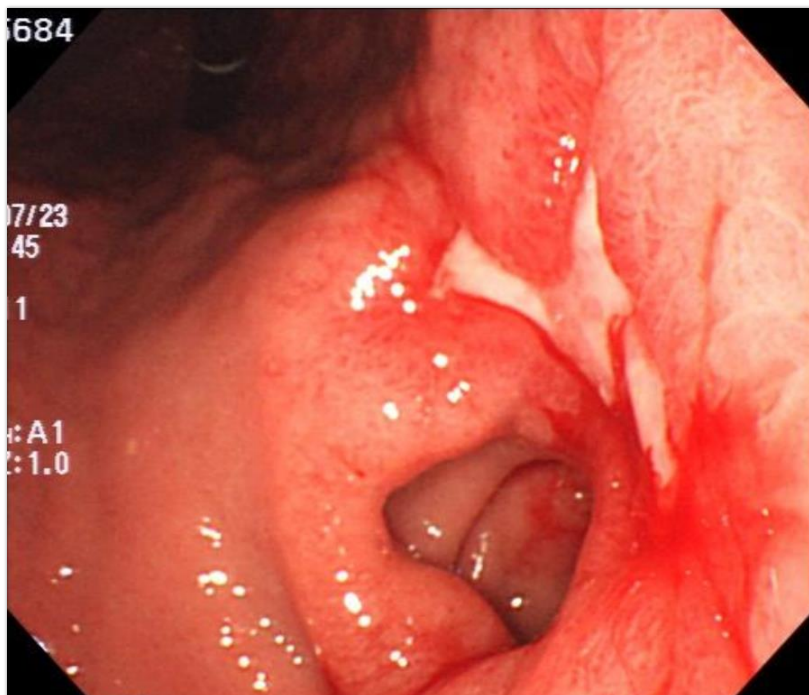
治療前



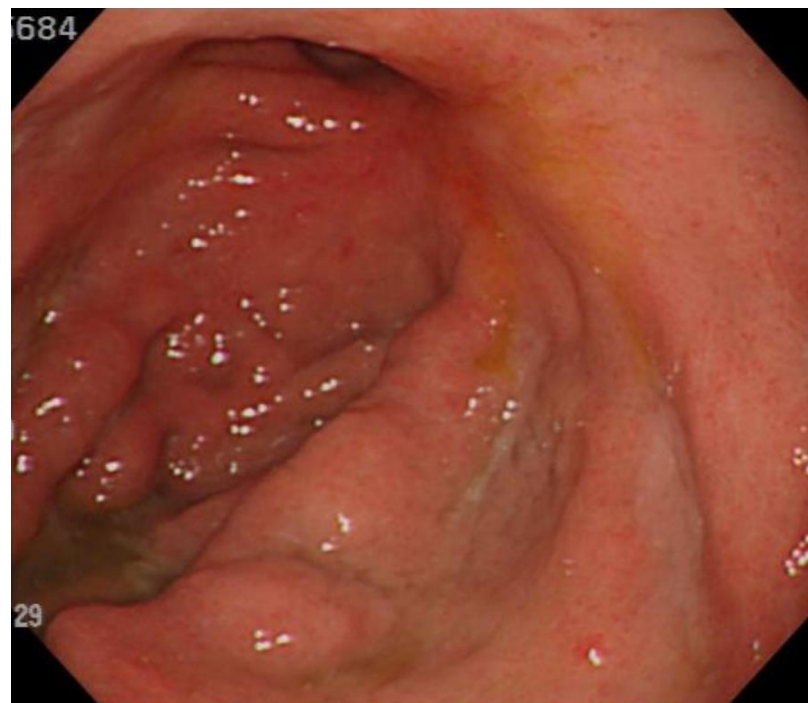
4クール終了時



上部消化管内視鏡検査(治療後)



2クール終了時

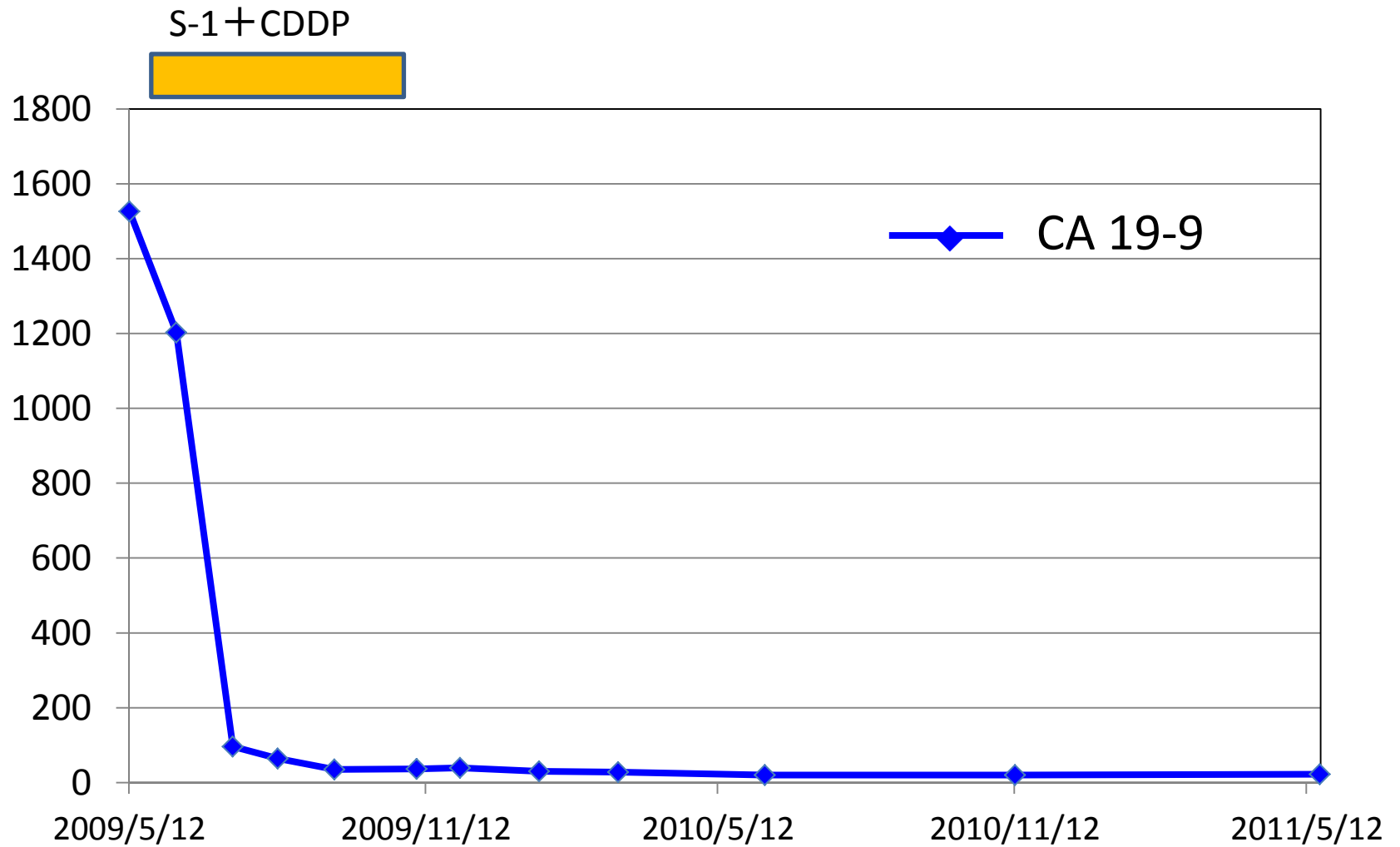


5クール終了時

ご本人と相談し、5クールで治療をいったん終了

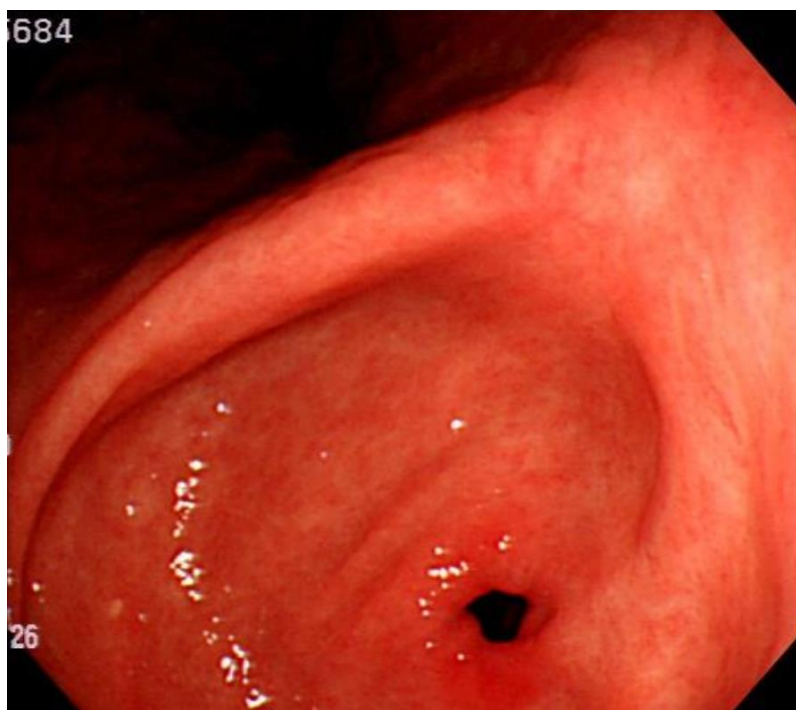


経過





上部消化管内視鏡検査 (初診から5年後)



2017年現在、無再発で経過観察中



胃癌における分子標的薬

➤ EGFR抗体/阻害剤

セツキシマブ(アービタックス) 2013年 EXPAND試験・・・有効性示されず

パニツムマブ(ベクティビックス) 2013年 REAL-3試験・・・有効性示されず

ゲフィチニブ(イレッサ) 2003年 有効性乏しく研究中止

エルロチニブ(タルセバ) 2010年に有効性を示す報告あり(続報なし)

➤ VEGF/VEGFR抗体

ベバシズマブ(アバスチン) 2010年 AVAGAST試験・・・有効性示されず

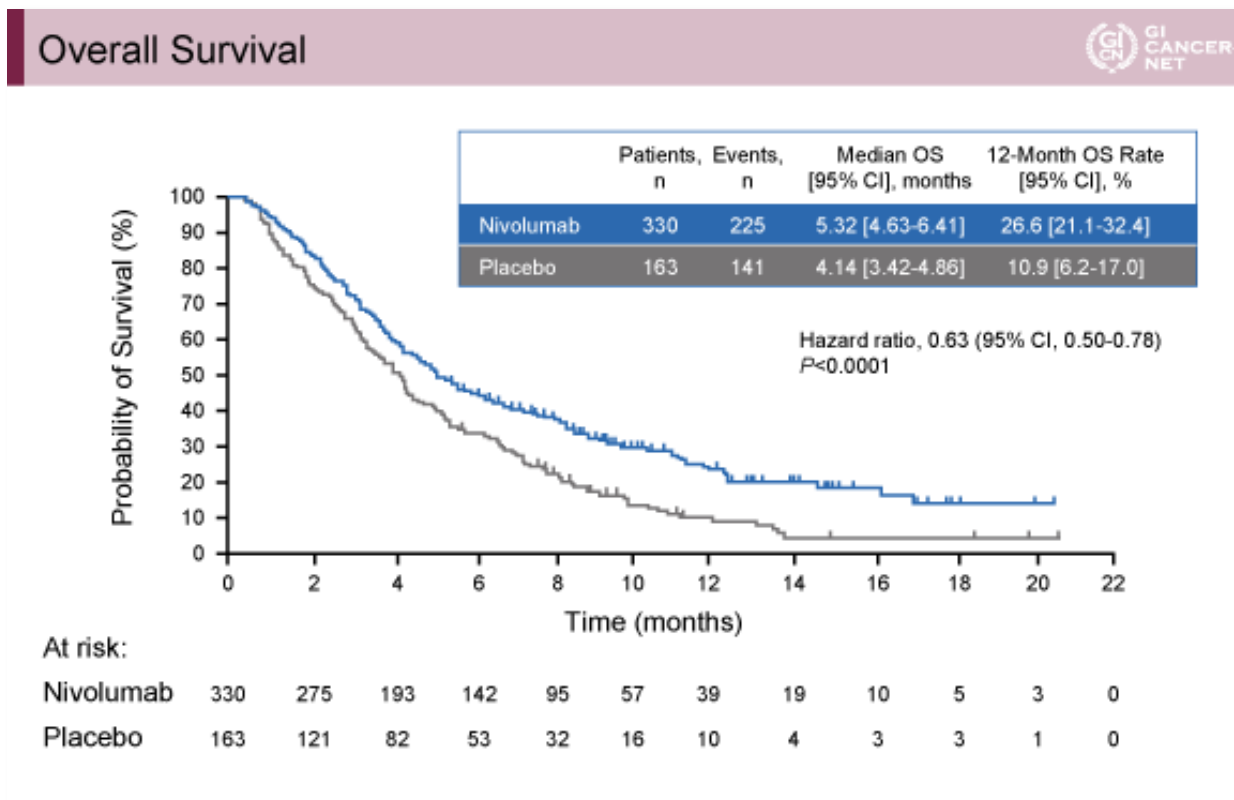
ラムシルマブ(サイラムザ) 二次治療で保険適応に

➤ その他

スニチニブ(スーテント)、ソラフェニブ(ネクサバー)、エベロリムス(アフィニートル)など・・・いずれも第II相試験まで



胃癌に対するニボルマブの効果



2レジメン以上の化学療法に不応の切除不能進行・再発胃癌に対してニボルマブ(オプジーボ)の有効性が示されました



免疫チェックポイント阻害剤の今後

➤ PD-1 単剤

ニボルマブ(オプジーボ) 一次・二次治療
ペムブロリズマブ(キイトルーダ)

➤ PD-1+CTLA-4

ニボルマブ+イピリムマブ(ヤーボイ)

➤ PD-1+抗癌剤

ニボルマブ+S-1(orカペシタビン)+オキサリプラチン
ペムブロリズマブ+FP
ペムブロリズマブ+トシリズマブ+FP



まとめ

- 切除不能進行・再発胃癌に対する化学療法は、平均生存期間が1年あまりと、依然として予後不良です。
- 免疫チェックポイント阻害剤の導入による治療のパラダイムシフトが起こることに期待したい。

