ドセタキセル＋シスプラチン＋5-FU 併用療法による腫瘍縮小が予後予測因子に

局所進行性の鼻咽頭癌の術前補助化学療法で

Cancer, 2016

ドセタキセル、シスプラチン、5- フルオロウラシル併用療法（TPF）による術前補助化学療法による腫瘍縮小は、局所進行性鼻咽頭癌における高リスク患者の特定に有用であり、個別化した治療戦略を進める一助となる可能性があるとする研究結果が、中国、中山大学癌センターの Jun Ma 氏らにより報告され、「Cancer」オンライン版に 2016 年 12 月掲載された。

同氏らは、中国の 10 施設で実施された第 III 相非盲検無作為化比較対象試験から対象者を抽出した。同試験は、AJCC/UICC の TNM 分類でステージ III ～ IVB の局所進行性鼻咽頭癌を有し、TPF による治療を受けた患者を対象としたもので、化学放射線同時併用療法のみ、または化学放射線同時併用療法と術前補助化学療法の併用治療が実施された。ただし T3 ～ T4N0 の腫瘍を有する患者、化学療法や放射線療法の施行歴のある患者、他の悪性腫瘍を有する患者は除外された。

今回の研究では、併用治療群のうち解析対象となった 231 例について、術前補助化学療法に対する治療反応性でわけて転帰を比較した。対象者のうち 26 例（11.3%）が完全奏効（complete response；CR）、184 例（79.6%）が部分奏効（partial response；PR）を示し、21 例（9.1%）は安定（stable disease；SD）であった。

単変量解析の結果、CR 群では SD 群に比べて 3 年時の治療奏効維持生存率（FFS）が高かった（88.5%対 61.9%、P=0.017）。PR 群と SD 群の比較でも同様の傾向が認められた（81.2%対 61.9%、P=0.01）。CR 群と PR 群では、SD 群と比べて 3 年時の全生存率（OS）も高かった（CR 群対 SD 群 96.2%対 76.2%、P＝0.048、PR 群対 SD 群 93.4%対 76.2%、P＝0.025）。

多変量解析から、SD と比較して、CR は良好な FFS の予測因子（ハザード比［HR］0.210、95%信頼区間［CI］0.057 ～ 0.779、P＝0.02）であり、PR は良好な FFS（HR 0.447、95% CI 0.213 ～ 0.936、P=0.033）および OS（HR 0.361、95% CI 0.132 ～ 0.986、P＝0.047）の予測因子であることがそれぞれ判明した。CR 群と PR 群の間には生存に関する差は認められなかった。

「今回の結果から、TPF による術前補助化学療法を受けている局所進行性鼻咽頭癌患者では、術前補助化学療法による腫瘍縮小は適切かつ強力な予後予測因子となる可能性があり、治療反応が不十分（SD）であると、生存率は有意に低下することが明らかとなった。この知見は従来の治療方法の変更につながるものではないが、治療方針の決定に関する新たな情報を臨床医にもたらす可能性があり、さらなる無作為化試験を実施して裏づける必要がある」と著者らは述べている。

（1）メディカルカスタムコンテンツ は、AJ Advisers LLC が制作、株式会社プロウェーブが編集（編集協力 AJ Advisers LLC）した記事です。情報の正確性については万全を期しておりますが、各制作・編集社は、利用者が本記事の情報を用いて行う一切の行為について何ら責任を負うものではありません。
（2）本記事の内容及びメディカルカスタムコンテンツのロゴの無断転載・配布も禁じます。
（3）掲載されている薬剤の使用にあたっては添付文書をご参照ください。

提供：光製薬株式会社　制作：エイ・ジェイ・アドバイザーズ LLC　編集・発行：株式会社プロウェーブ　KSB0034　1703