

(原文 URL : <https://mailchi.mp/theibta/rculorsyeg-2299285>)

IBTA e-News

国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター

2021 年 1 月号

【トップニュース】

IBTA の脳腫瘍患者団体における COVID-19 に関する調査が *Neuro-Oncology Advances* 誌に掲載

IBTA は、その国際的調査の結果である「脳腫瘍と COVID-19 : 慈善団体と非営利団体の体験」がこのたび *Neuro-Oncology Advances* 誌に掲載され、とても光栄である。本調査は、新型コロナウイルスのパンデミックが世界中の脳腫瘍の慈善団体や非営利団体に与えた影響の特定を目的として行われた最初の調査である。筆頭著者である Christina Amidei 医師（ノースウェスタン大学フェインバーグ医学院 米国、シカゴ）は、22 カ国の 77 団体からの回答を分析した結果、パンデミックによりこうした団体が経験した資金調達や運営上の課題、および対面式からオンライン設備に移行したサポートサービスといったことが重要なポイントであると述べた。[詳しくはこちら](#)（論文全文）。IBTA の別の国際調査である「[脳腫瘍と COVID-19 : 患者と介護者の体験](#)」も 2021 年初頭に *Neuro-Oncology Advances* 誌に発表され（<https://doi.org/10.1093/nojnl/vdaa104> -論文全文）「最も読まれている」記事の 1 つとして評価されている。

「脳腫瘍患者権利憲章」は現在さらに 6 カ国語で閲覧可能

「脳腫瘍患者権利憲章」（以下本憲章）は 2020 年 7 月に発足し、現在までに約 90 の患者団体や医師会などによる支援を受けている。本憲章を多言語に翻訳するために惜しみなく協力してくれたボランティアのおかげで、現在中国語（繁体字・簡体字）、フランス語、日本語（最終確認中）、ポーランド語、およびポルトガル語で公開している。本憲章の翻訳版は現在、こちらのウェブサイトからダウンロード可能。カタルーニャ語、デンマーク語、ギリシャ語、ヒンディー語、イタリア語、ノルウェー語、およびスペイン語版は翻訳中である。本憲章をさらにより多くの言語へ翻訳するボランティアを募集中である。この文書を自国語に翻訳するボランティア活動に興味のある方は、kathy@theibta.org までご連絡ください。本憲章と翻訳者のためのガイドラインに関する詳細は、こちら <https://theibta.org/charter/> を参照。

IPSNO 2020 のオンデマンド・コンテンツをオンラインで配信中

第19回国際小児脳腫瘍シンポジウム（IPSNO 2020）の実況配信が無事終了し、現在オンデマンド視聴が可能である。このハイブリッド・イベントは2020年12月13日～16日に日本の軽井沢プリンスホテル・ウエストで開催された対面講演、およびオンライン配信の両方で開催された。IPSNO 2020の見どころの一部のダイジェスト動画は[こちら](#)でオンラインで視聴可能。全てのオンデマンド・コンテンツは2020年2月13日まで視聴可能。オンデマンドアクセスへの登録に関する詳細は[こちら](#)のIPSNO2020 ウェブサイトで確認可能。

「欧州がん撲滅計画」が公表予定

欧州委員会は「欧州がん撲滅計画」（以下同計画）を2月3日正式に立ち上げる予定である。同計画は、欧州連合（EU）加盟国の患者とその家族ならびに医療制度にとってのがんの負担の軽減を目的とする新構想である。この構想は、EU全体からのさまざまな利害関係者や団体が関与し構成され、がんにおける全ての重要な段階でのアプローチ方法を強化し転帰の改善を目的として、加盟国の支援を目指している。同計画の詳細と最新情報を得るための登録は[こちら](#)を参照。

世界のがん団体へ COVID-19 が与える影響を探る初の「連携」イベントが2021年2月4日世界対がんデーに開催

世界対がんデー（2021年2月4日）に、国際対がん連合ネットワーク（GCCN：IBTAも加盟）は初の「連結」イベントを開催する。この対話型セッションは誰でも参加でき、COVID-19パンデミックが世界のがん団体に与えた影響を探る。この参加無料のバーチャルイベントは、パネル・ディスカッションと基調講演を組み合わせたもので、IBTA上級顧問である [Anita Granero](#) 氏（IBTAの支援団体の1つである [Oscar's Angels](#) の創設者兼社長）も参加される。詳細は[こちら](#)（IBTAウェブサイト）を参照。[こちら](#)からオンラインでイベントに登録。本年の世界対がんデー2021のテーマは「[私は今、そしてこれから私は](#)」で、がんの影響の増大を押さえるために今できる行動について個人の決意宣言を呼びかけるものである。世界対がんデーの詳細と参加方法に関しては[こちら](#)をクリック。

【治療関連ニュース】

米国FDAは、髄膜腫切除術におけるグレオラン（5-ALA）の希少疾病用医薬品指定を承認

米国食品医薬品局（FDA）は髄膜腫切除術での使用を目的として、グレオラン（アミノレブリン酸塩酸塩、ALA HCl、5-ALA）に希少疾病用医薬品指定を行った。グレオランは脳腫瘍細胞によ

って選択的に取り込まれ、青色光下でがん細胞を蛍光化させる「色素」である。神経膠腫患者の悪性腫瘍組織の可視化のために、すでに米国 FDA の承認を受けている。希少疾病用医薬品指定は開発者に、さらなる開発のための追加支援を行うものである。NX Development 社の発表によると、グレオランの多施設共同第 3 相臨床試験は、現在初発または再発髄膜腫患者 100 人を登録中で 15 カ月で完了する予定である。[詳しくはこちらを参照](#)。本発表に関する企業プレスリリース (NX Development 社) は[こちら](#)を参照。

【研究ニュース】

膠芽腫は脳の自然治癒過程によって引き起こされる可能性が、非臨床試験で示唆

[Nature Cancer](#) 誌に発表された研究結果から、外傷、感染症、または脳卒中などの脳損傷後の治癒過程で、損傷で失われた細胞に変わって生じる新たな細胞が遺伝子変異によって攪乱されると、膠芽腫腫瘍の増殖が誘発される可能性が示唆された。カナダの研究者チームは患者 26 人の腫瘍から採取した 69,000 個以上の膠芽腫幹細胞 (腫瘍増殖を促進すると考えられている細胞) を解析したところ、分子的に異なるがん幹細胞の小集団が多数存在し、これが膠芽腫治療が困難な理由の 1 つであることが分かった。さらに、膠芽腫幹細胞は、正常な脳の発達によく見られる変化 (「発達性」) を有するものと脳損傷に対する正常な炎症反応に類似する変化 (「損傷反応」) を有するものの 2 つのグループに分類され、一部の膠芽腫腫瘍が損傷後治癒・修復する脳の自然な試みに起因する可能性を示唆している。[詳しくはこちらを参照](#)。

分子標的薬に反応する膠芽腫の「ミトコンドリア亜型」が研究で特定

[Nature Cancer](#) 誌に発表された他の研究によると、膠芽腫腫瘍は細胞の中心である生理活性に基づいて、4 つの亜型に分類される。研究者らは 36 個の様々な膠芽腫腫瘍由来の細胞 17,367 個という試料に対して「マルチオミクス解析」という手法を用いて、細胞の遺伝学と内部の分子機能の両者を精査した。約 5 個中 1 個の膠芽腫腫瘍が過活動ミトコンドリア (全細胞内にあるエネルギー産生構造物) を有する「ミトコンドリア亜型」に該当することが分かり、これにより現在臨床試験の対象医薬品であるミトコンドリア阻害薬に反応する可能性があることを突き止めた。[詳しくはこちらを参照](#)。

食品媒介感染症が神経膠腫のリスク増加と関連することが判明

一般的な食品媒介寄生虫であるトキソプラズマ (*Toxoplasma gondii*) の感染歴は神経膠腫の発症リスクの増加と関連するという研究論文が [Cancer Epidemiology](#) 誌に発表された。トキソプラズマ感染は加熱不十分な肉を食べることが原因で最もよく発症し、脳に嚢胞を引き起こす可能性がある

と、本研究の著者らは解説する。彼らは米国とノルウェーの神経膠腫患者の2つのコホートを用い、脳腫瘍の診断前に抗トキソプラズマ抗体検査を実施した。この研究で、トキソプラズマ感染歴がある人は対照群と比較して、神経膠腫の発症リスクが有意に高いことが明らかになった（オッズ比は、米国のコホートで2.7、ノルウェーのコホートで1.32）。本研究の共同主著者である Anna Coghill 氏は次のように述べた。「本研究の結果から、トキソプラズマに感染した人は神経膠腫を発症する可能性が高いことが示唆されます。とはいえ、神経膠腫と診断される絶対リスクは依然として低く、またこのような研究結果がより大規模かつ多様性の高い集団で再度明らかにされる必要があるのは確かです」。 [詳しくはこちらを参照](#)。

分子時代の成人毛様細胞性星細胞腫を理解する

小児でより多く見られる腫瘍であるが、成人における毛様細胞性星細胞腫に関する既存の研究を包括的に評価した総説が、*Future Medicine* 誌に発表された。本総説はこうした腫瘍の臨床的・分子的特徴、ならびに、分類、診断、および治療に焦点をあて要約されている。 [詳しくはこちらを参照](#)（論文全文）。

化学療法＋免疫療法の強化併用療法が脳や脊椎に転移したリンパ腫の治療に「一歩前進」と臨床試験結果で報告

化学療法＋免疫療法の強化併用療法は、脳や脊椎に転移したびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫（血液がんの一種）患者の生存率を「劇的に上昇させる」可能性があることが *Lancet Haematology* 誌に発表された。75人の患者を対象とした国際 [MARIETTA 試験](#) 結果では、高用量化学療法（MATRix）に続く免疫療法（RICE）のレジメン後の幹細胞移植（患者自身の細胞を使用）により、患者の71%で2年無増悪生存がみられた。 [詳しくはこちらを参照](#)。

遺伝子変異が最も少ない炎症性再発膠芽腫は免疫療法に最も反応しやすいことが研究で明らかに

臨床試験データに基づく *Nature Communications* 誌に発表された研究から、がん免疫療法に反応する炎症性再発膠芽腫は、がん細胞における遺伝子変異の指標である「腫瘍変異負荷」が最も低い膠芽腫の傾向があることが分かった。他のがん種とは対照的に、この結果は遺伝子変異の少ない膠芽腫が、免疫チェックポイント阻害薬（免疫系ががん細胞を発見しやすくする薬剤）による治療に反応する可能性が最も高くなることを示しており、生存期間も最も長くする可能性がある。 [詳しくはこちらを参照](#)（論文全文）。

ベバシズマブ（アバスチン）とそのバイオシミラーは再発／進行性膠芽腫に対して同様の安全性と有効性を示すことが研究で明らかに

がんへの血液供給を標的とする抗血管新生薬ベバシズマブ（開発元のロシュ社がアバスチンとして販売）は現在、他の製薬会社からも販売されている。インドのムンバイで実施され、*eCancer* 誌に発表された臨床試験では、これらの「バイオシミラー」の安全性と臨床的有効性が先発品（イノベーター）と比較された。本臨床試験に参加した再発／進行性膠芽腫 82 人の内、57 人が先発品を、25 人がベバシズマブのバイオシミラーを投与された。データ・カットオフ時の無増悪生存期間は両群で同様であり、全生存期間平均値（中央値）は先発品群で 5.53 カ月、バイオシミラー群で 7.33 カ月であったが、統計学的には有意な差は認められなかった。両剤の副作用や毒性は類似しており、本研究の著者らは再発／進行性膠芽腫患者においてベバシズマブの先発品とバイオシミラーの両剤は同等の安全性と臨床効果がみられると結論づけた。[詳しくはこちらを参照](#)（論文全文が閲覧可能）。

非臨床試験により免疫療法に反応しやすい一部の膠芽腫が特定

Clinical Cancer Research 誌に発表された論文によると、免疫療法に反応しやすい膠芽腫腫瘍のサブセットが特定された。研究者らは免疫組織染色という技術により細胞表面の特定のタンパク質や分子を識別、ならびに DNA 塩基配列決定や免疫系活性解析を行って、初発膠芽腫患者からの腫瘍検体 124 個を精査した。間葉系または IGS クラスタ 23 に分類されたこの種類の膠芽腫にはさまざまな免疫細胞や分子的特徴が含まれ、この種類の膠芽腫が免疫療法、特に抗 M2 療法（がん増殖を促すマクロファージ類を標的とする）、および／または樹状細胞ワクチン療法（患者自身の免疫細胞にがんを攻撃するよう「教育する」）による攻撃に反応しやすいことを示唆した。[詳しくはこちらを参照](#)（無料登録が必要な場合あり）。

小児膠芽腫患者の管理に関する総説が発表

小児膠芽腫の管理に関するエビデンスに基づく総説が *Journal of Pakistan Medical Association* 誌に発表された。小児膠芽腫は小児脳腫瘍全体の 5% 未満である。本総説は有効なエビデンスを評価し、小児および成人の膠芽腫の相違点を指摘し、そして治療に関して勧告している。[詳しくはこちらを参照](#)（論文全文）。

【企業ニュース】

初発膠芽腫における DB102（エンザスタウリン）の第 3 相臨床試験で最初の患者が治療を受けたと、Denovo Biopharma 社が発表

Denovo Biopharma 社は、初発膠芽腫の一次治療としてテモゾロミド＋放射線治療の併用療法におけるバイオマーカー・ガイド下の DB102（エンザスタウリン）の第 3 相臨床試験において、最初の患者が初回投与を受けたことを発表した。本臨床試験はランダム化二重盲検プラセボ対照国際

臨床試験で、300人以上の患者が登録される予定である。主要評価項目は、エンザスタウリンに対する反応性を示す Denovo ゲノム・マーカー1 (DGM1) という 8 番染色体上にある特定の遺伝子配列を有する患者における全生存率である。[詳しくはこちらを参照](#) (企業プレスリリース)。本臨床試験の詳細に関しては、[こちら](#) (clinicaltrials.gov)。

Innovent Biologics 社のベバシズマブのバイオシミラーBYVASDA が中国で再発膠芽腫の適応を取得

ベバシズマブのバイオシミラーBYVASDA が成人再発膠芽腫の治療薬として、中国国家薬品监督管理局 (NMPA) から正式に承認されたと、Innovent Biologics 社は発表した。成人再発膠芽腫は中国で BYVASDA の 3 番目の適応症となる (他の適応症は進行非小細胞肺癌と転移を伴う大腸がん)。ベバシズマブはロシュ社が最初に開発し、アバスチンという商標で販売されている。[詳しくはこちらを参照](#) (企業プレスリリース)。

Blue Earth Diagnostics 社は再発脳腫瘍転移の検出を目的とした 18F-フルシクロビンの第 3 相臨床試験の開始を発表

18F-フルシクロビン (陽電子放出断層撮影 (PET) による脳転移の再発を検出する可能性が検討されている薬剤) の第 3 相臨床試験である REVELATE 試験で最初の患者が投与を受けたと、Blue Earth Diagnostics 社は発表した。REVELATE 試験は米国で実施されている多施設単一群の画像診断試験で、その目的は放射線治療歴がある患者の脳転移の再発の検出を目的として、18F-フルシクロビンを使用する PET の診断力の評価である。REVELATE 試験での最初の患者投与は、イェール大学 (米国コネチカット州) で行われた。[詳しくはこちらを参照](#) (企業プレスリリース)。本臨床試験の詳細に関しては[こちら](#) (clinicaltrials.gov)。

Kintara Therapeutics 社は GBM AGILE 試験における VAL-083 試験群の患者募集開始を発表

初発非メチル化およびメチル化 MGMT 膠芽腫患者において、薬剤 VAL-083 を評価する膠芽腫適応型国際革新的学習環境 (Glioblastoma Adaptive Global Innovative Learning Environment : [GBM AGILE](#)) 試験への患者登録を開始すると、Kintara Therapeutics 社は発表した。GBM AGILE 試験は適応研究世界連合 (the [Global Coalition for Adaptive Research](#) : GCAR) が主導する国際「適応型」臨床試験である。患者がランダムに「実験的治療」群または「対照治療」群のいずれかに割り付けられる従来のランダム化比較試験とは異なり、さまざまな製薬会社による複数の治療薬を同時に評価し、患者に合わせた治療を受けることができる適応型試験となり、特定の治療薬の有効性に応じて試験期間中に治療を変更することができる。[詳しくはこちらを参照](#) (企業プレスリリース)。

KIYATEC 社は再発脳腫瘍に対する奏効予測試験で、良好な結果を得たと発表

KIYATEC 社は、再発脳腫瘍患者の転帰改善を目的とする「奏効予測試験」の初の臨床応用を発表した。現在 3D-PREDICT 臨床試験の主題である技術では、患者の腫瘍細胞を「腫瘍モデル」として実験室で培養し、生きたがん細胞で個別の治療法を検証することで、患者にとって最も効果的な治療法の提供が可能になる。再発高悪性度神経膠腫、膠芽腫、および退形成性星細胞腫患者の患者症例集積では、この手法による生存期間の延長が確認された。「患者の生きたがん細胞に対する抗がん剤の効果を評価する検査結果がわずか7日で得られるため、がん専門医は治療開始前に患者特有の奏効の証拠に基づいて薬剤を選択できます」と KIYATEC 社は述べている。[詳しくはこちらを参照](#)（企業プレスリリース）。これらの結果の詳細に関する第 25 回米国脳腫瘍学会バーチャル年次総会 2020 と教育デーの抄録は[こちら](#)で閲覧可能。

第一三共は腫瘍溶解性ウイルス製剤テセルパツレブ（G47Δ）を悪性神経膠腫の治療薬として日本で申請

腫瘍溶解性ウイルス製剤テセルパツレブ（G47Δ）を悪性神経膠腫の治療薬として厚生労働省に再生医療等製品製造販売承認申請を行ったと、第一三共株式会社は発表した。テセルパツレブは遺伝子組換え単純ヘルペスウイルス 1 型（HSV-1）で、正常組織を傷つけずにがん細胞を選択的に標的とし殺傷するよう設計されている。テセルパツレブは厚生労働省から悪性神経膠腫の治療薬として、2017 年に希少疾病用再生医療等製品指定を、2016 年に[先駆け審査指定](#)を受けている。[詳しくはこちらを参照](#)（企業プレスリリース）。

【イベント／学会ニュース(抜粋)】

※患者向けイベントは省略 学会ニュースのみ抜粋

現在の COVID-19 パンデミックの影響で、世界中の多くの対面式の会議や学会が中止、延期、またはバーチャルイベントに変更されている。私たちはこうしたニュースに対応するよう最善を尽くしているが、予定されている会議の状況に関しては、必ず会議主催者に確認のこと。

2021 年の学会会議

3 月

[第 1 回 UCSF 脳腫瘍センター年会アップデートシンポジウム](#)

2021 年 3 月 5 日

ライブ・ウェビナー

4 月

[SNO／NCI 合同シンポジウム：中枢神経系腫瘍の代謝を標的にする](#)

2021年4月6日－7日
アメリカメリーランド バーチャル会議

5月

[キャンサーリサーチ イギリス ケンブリッジセンター
神経腫瘍学学会 2021](#)

2021年4月19日-20日 2021年5月18日－19日
イギリス ケンブリッジ バーチャル会議

6月

[2021 SNO 小児科学会－隔年開催 第6回小児神経腫瘍学 基礎および橋渡し研究学会](#)

2021年6月10日－12日
アメリカ ワシントン D.C.

[後頭蓋窩学会－第1回国際学会](#)

2021年6月11日－13日
イギリス リバプール

[脳腫瘍会議 2021](#)

2021年6月21日－23日
ポーランド ワルシャワ

2021年または2022年に開催される脳腫瘍患者やその擁護団体によるイベントまたは学術会議（バーチャルか対面かは問わず）を企画している方、ご存知の方、または上記イベントの変更にお気づきの方は、kathy@theibta.org まで。[イベントページ](#)に掲載可能。

IBTA ウェブサイトの[会議ページ](#)で、今後の学術会議やイベントの最新情報を確認のこと。

== 翻訳者：渡邊 岳/JAMT (ジャムティ) 翻訳チーム ==

IBTA（国際脳腫瘍ネットワーク）について

私たちについて 国際脳腫瘍ネットワーク（The International Brain Tumour Alliance : IBTA）は2005年に設立されました。各国の脳腫瘍患者や介護者を代表する支援、提唱、情報グループのネットワークであり、脳腫瘍の分野で活躍する研究者、科学者、臨床医、医療関係者も参加しています。詳細は www.theibta.org をご覧ください。

ご意見をお聞かせください。IBTA コミュニティで共有したいニュースがあれば、ぜひお聞かせください。宛先：chair@theibta.org 月刊ニュースレターやホームページを通じて、ご購入者の皆様にできるだけ多くの情報を中継していく予定です。メールニュース記事の選択は、編集者の裁量で行われます。Copyright © 2020 The International Brain Tumour Alliance, All rights reserved. 無断複写・転載を禁じる。

（免責事項） 国際脳腫瘍ネットワーク（IBTA）は、e-News（あるいはIBTA向け、またはIBTAに代わって作成されニュース内でリンクを提供しているすべての資料、報告書、文書、データ等）に掲載される情報が正確であるよう尽力しています。しかし、IBTAはe-News内の情報の不正確さや不備について一切の責任を負いません。また、その情報やリンク先のWebサイト情報など、第三者の情報の不正確さに起因する損失や損害についても一切の責任を負いません。このe-Newsに掲載される情報は教育のみを目的としたものであり、医療の代替となるものではなく、IBTAウェブサイト上の情報は、医療上のアドバイスや専門的サービスを提供することを意図したものではありません。医療や診察については、主治医にご相談ください。臨床試験のニュースを掲載することは、IBTAの特定の推奨を意味するものではありません。IBTA e-Newsからリンクされている他のウェブサイトは、IBTAは管理していません。したがって、その内容については一切責任を負いません。IBTAは読者の便宜のためにニュース内でリンクを提供しているものであり、リンク先のウェブサイトの情報、品質、安全性、妥当性を検証することはできません。IBTAのプロジェクトに企業が協賛することは、IBTAが特定の治療法、治療レジメン、行動の推奨を意味するものではありません。（スポンサーの詳細については、スポンサーシップ・ポリシーをご覧ください）。e-Newsに掲載されている資料の見解や意見は、必ずしも国際脳腫瘍ネットワークのものではない場合があります。