

(原文URL:<https://mailchi.mp/theibta/rculorsyeg-2299277>)

## IBTA e-News

# 国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター

2020年11月号

---

## 【トップニュース】

### IBTA脳腫瘍雑誌(Brain Tumour magazine)をオンライン形式と印刷形式で発行

今年の脳腫瘍雑誌の出版はCOVID-19により遅れてはいるが止まったわけではない。脳腫瘍雑誌のデジタル版は先月発行されたが、われわれは、今後数週間ですべての購読者に郵送される印刷版の制作に取り掛かっている。このIBTA雑誌の新版には、COVID-19と脳腫瘍に関する記事だけでなく、世界中から集められた通常の記事、治療の展望、インタビュー、コミュニティニュース等といったことが掲載されている。また、昨年米国メリーランド州ベセスダの国立衛生研究所(NIH)で開催された隔年開催第4回World Summit of Brain Tumour Patient Advocatesのフルレポートも含まれている。とりわけこの激動の時代には、このIBTA年刊雑誌を読んで読者が勇気づけられ希望を持てることを願う。今後出版されるIBTA年刊雑誌やIBTA月刊e-Newsの購入は[こちら](#)から。

2020年版 *Brain Tumour magazine*をオンラインで読むには[こちら](#)をクリック、ダウンロードは[こちら](#)から。

### NCCNが中枢神経系腫瘍の診療ガイドライン最新版を公開

全米総合がんセンターネットワーク(NCCN)の中枢神経系腫瘍診療ガイドライン最新版(バージョン3.2020)が公開された。そこでは、原発性および転移性の脳腫瘍に対して米国で推奨される管理方法に関する最新の合意された情報が示されている。ガイドラインでは、現在行われている原発性脳腫瘍分類の見直しに関する情報(2021年のWHO中枢腫瘍分類の改定内容を予想したもの)が含まれ、最新の治療法臨床試験の結果もハイライトされている。詳しくは[こちら](#)(ガイドライン全文は[こちら](#))。

### 脳腫瘍関連ポッドキャストが配信

米国脳腫瘍学会 (SNO) がポッドキャスト「Neuro-Oncology: The Podcast」を配信した。このポッドキャストでは、Neuro-Oncology誌とその姉妹誌であるNeuro-Oncology Practice誌、Neuro-Oncology Advances誌に掲載された最新論文の著者たちとの対談が特集されており、この分野の最新の進歩を知ることができる。11月20日に公開された最初のエピソードは、米国脳腫瘍学会 (SNO)、欧州脳腫瘍学会 (EANO)、アジア脳腫瘍学会 (ASNO)、世界脳腫瘍学会連合 (WFNOS) の現在のリーダーたちとの短い対話を特集している。このポッドキャストは現在脳腫瘍学会ウェブサイトから利用できるが、まもなくAppleポッドキャスト、Googleポッドキャスト、Spotifyやその他の主要なプラットフォームからも利用できるようになる。詳しくは[こちら](#)。

## COVID-19からのより賢い復興: The European Cancer Communityが声明

COVID-19パンデミックによりがんケアが壊滅的な混乱に陥ったことを受けて、「COVID-19が欧州におけるがんケアに与えた影響: 緊急事態に対処し、よりよい復興を遂げるための7項目からなるプラン」が[European Cancer Organisation](#)から出版された。このレポートは、2020年7月に形成されたEuropean Cancer Organisationの「COVID-19のがんに与える影響に関する特別ネットワーク」が作成したものである。IBTA会長兼共同取締役であるKathy Oliverも寄稿したこのレポートには、今後数週間、数カ月、数年にわたりがんサービスを回復そして改善するために、各国政府、欧州連合 (EU)、欧州保健機関 (WHO) などが従うべき7つの優先事項が概説されている。詳しくは[こちら](#)。

COVID-19とその欧州がんコミュニティへの影響は、11月18日、19日にバーチャル形式で開催されたEuropean Cancer Organisationの最近の欧州がんサミット2020におけるパネルディスカッションの議題でもあった。サミットのビデオ録画記録は、中央ヨーロッパ時間の12月1日正午より[こちら](#)で公開される (12月1日より前にこのサイトにリンクすると、録画を視聴できる前にEuropean Cancer Summit 2020への参加登録に関するメッセージが表示されることに注意)。

## 【治療関連ニュース】

### 「切除不能」な神経膠腫における術前化学療法の価値に関する総説

「切除不能」な神経膠腫において手術前に化学療法を施すこと (術前補助療法) の有効性を検証したこれまでの臨床試験データや症例研究を集め評価した論文が *World Neurosurgery* 誌に掲載された。この研究により、術前補助療法を日常的に用いることを推奨する十分な証拠は得られなかったが、外科医ががんを最大限切除する際その妨げとなるものを取り除いておくには、やはり術前補助療法が役に立ち、「切除不能」な低悪性度のがんには特に有用かもしれないことがわかった。詳しくは[こちら](#) (記事全文閲覧は有料/雑誌購読が必要)。

## 低悪性度神経膠腫の認知的影響とリハビリテーション戦略が検討される

低悪性度の神経膠腫が認知能力に与える一般的な影響と今後発展の可能性のあるリハビリテーション方法を検討した研究が、*Neuro-Oncology*誌に発表された。論文の著者らは、通常このタイプのがんで影響を受ける、集中/注意、処理速度、記憶と学習、言語や遂行機能といったさまざまな精神機能について記述している。認知機能障害に対する治療と介入の基礎的な根拠がレビューされている。詳しくは[こちら](#)（論文全文閲覧は有料/雑誌購読が必要）。

## 再発した膠芽腫に対する反復放射線治療の効果は高齢者と若年者で変わらないことが研究で明らかに

2020年10月24日から27日にバーチャル形式で開催された[米国放射線腫瘍学会（ASTRO）年次大会](#)で発表された[知見](#)によると、再発した高悪性度神経膠腫の高齢患者は、放射線治療を繰り返し受けることで若年層患者と同様の利益を得るといふ。研究者らは、2013年1月から2019年7月の間に放射線の再照射を受けた再発高悪性度神経膠腫患者118人の転帰を調べた。患者の22%は65歳以上であり高齢者は長期的には全生存率が低かったが、再発という状況下においては高齢者も若年患者と同様の全生存率を示し、再照射への忍容性も良好であったことから、高齢者において放射線再照射が一定の役割を持つことが示唆された。詳しくは[こちら](#)（無料登録が必要）。

## 術前コンサルテーションにおける患者の理解と記憶を高めるための物理的視覚補助具と仮想視覚補助具の効果比較

医師による術前コンサルテーションで、コンピューターが作成した3次元脳モデルを使うと脳腫瘍患者は重要な情報を思い出しやすいたことが[Journal of Clinical Medicine](#)誌に発表された研究で明らかとなった。様々な背景をもつ18歳から60歳までの61人が、低悪性度神経膠腫の術前コンサルテーションのシミュレーションに参加した。あらかじめ作られた台本を使い脳神経外科医は、2次元のMRI画像、3Dプリンターで作成した物理的モデル、あるいは、モバイル装置により現実世界に重ねて投影される同一3次元バーチャルモデル（「拡張現実」と呼ばれる）のいずれかを補助的に使用しながら説明を行った。物理的モデルを使った説明を受けたグループが重要な臨床情報を一番よく思い出すことができ、その次に拡張現実モデルのグループ、2次元画像のグループがそれぞれ続いた。詳しくは[こちら](#)（論文全文）。

## 【研究ニュース】

### CRISPR遺伝子編集技術により膠芽腫が治療できることが動物実験で示される

CRISPRと呼ばれる遺伝子編集技術は、DNA断片を修飾したり改変したりできる。[Science Advances](#)誌に発表された研究では、がん細胞だけにくっつき融合するようデザインされた脂肪で囲まれた80ナノメートル未満のナノ粒子内に、「CRIPR/Cas9」を積み荷として封入することでマウスモデルの髄芽腫を治療した。

## 小児脳腫瘍に対する陽子線治療を研究するオーストラリアの研究者たちが10万豪ドルの助成金を獲得

小児患者に対する陽子線治療の理論的有益性を調べたシミュレーション研究に関する論文が[Cancers](#)誌に掲載されたことを受けて、南オーストラリア大学 (UniSA) の研究者チームは、小児脳腫瘍に対する陽子線治療が他の放射線治療と比べ発達障害のリスクに影響するかどうかを調べる2年間におよぶプロジェクトの指揮を執るよう、Channel 7 Children's Research Foundation から10万豪ドルの助成金を得た。詳しくは[こちら](#)。

## 髄芽腫小児における個別化薬剤スクリーニングの使用を支持する動物試験

髄芽腫小児患者にとって最善の治療法を見つけるために個別化薬剤スクリーニングを用いることの潜在的価値が、[Cancer Research](#)誌で発表された概念実証研究により示された。個々の患者の髄芽腫により、反応する治療は異なるという理論に基づき、研究者らは種々のヒト髄芽腫をマウスで培養した。腫瘍の遺伝的特徴を解析し、約5000の化合物を含むライブラリーを対象とした薬剤スクリーニングを実施することで、研究者らは、最も予後不良なサブタイプであるグループ3の髄芽腫から得た細胞の成長を止める、いくつかの薬剤を見つけた。それらの薬剤の一つであるアクチノマイシンDは、この腫瘍をもつマウスの生存期間を延長した。研究者らは、「万能薬による治療というアプローチから離れ、個々の患者の持つ特定の腫瘍に効果的な治療を始められるはずであることをわれわれの研究は示唆している」と結論づけた。詳しくは[こちら](#)。

## 治療法の改良につながり得る、小児髄芽腫再発にかかわる因子が見いだされる

治療後に髄芽腫を再発した約250人の小児の様々な臨床上の特徴を解析した多施設研究の成果が[The Lancet Child & Adolescent Health](#)誌に発表された。髄芽腫患者の30%は、通常診断の5年以内に再発しその予後は大変悪い。この研究で、再発のしやすさに影響する生物学的、遺伝学的、分子的因子や治療に基づいたさまざまな因子が見つかった。研究の結論によると、標的化サーベイランス、より上手く調整された2次治療、およびより正確な予後診断などを含む改善された疾患管理の機会がこのデータにより提供されるという。詳しくは[こちら](#)。

## 高悪性度、低悪性度髄膜腫の治療法改善の手掛かりとなる分子地図

髄膜腫の分子的全体像の地図を作るために2つの独立した研究データをまとめて解析した研究が*Cancers*誌に発表され、低悪性度髄膜腫（WHOグレードⅠ）とはるかに稀な高悪性度髄膜腫（WHOグレードⅢ）の鍵となる違いが見つけられた。髄膜腫のDNA情報が姉妹分子であるRNA、さらにはタンパク質に転換される様子に関する大規模な保管データを統合、解析することで、潜在的な将来の治療法や腫瘍がどう振る舞うのかを予測できる分子マーカーの発見に関する重要な手がかりが得られた。詳しくは[こちら](#)。

## 予後不良の膠芽腫では部分切除の方が生検だけよりも転機が良いことが明らかに

とりわけ予後が不良であるサブタイプの膠芽腫の患者では、腫瘍の一部を外科的に取り除く（部分切除）方が、生検試料を採取するだけよりも有意に生存期間が長くなることを示す研究が*Surgical Oncology*誌に発表された。正常なIDH遺伝子（IDH野生型と呼ばれる）とフルに活性されたMGMT遺伝子（非メチル化MGMTと呼ばれる）を併せ持つ膠芽腫はすべての膠芽腫の中で最も悪い転帰を示す。化学療法を受けたIDH野生型膠芽腫患者159人において、MGMT遺伝子のメチル化の状態にかかわらず、腫瘍の部分切除を受けた患者は生検だけを受けた患者よりも生存期間が長かった（12.2カ月 vs. 7.6カ月）。詳しくは[こちら](#)（論文全文閲覧は有料/雑誌購読が必要）。

## 【企業ニュース】

### 財団助成金のおかげで多くの患者がONC201治療を受けられるようになるとOncoceutics社が発表

プレスリリースによると、Oncoceutics社の米国におけるExpanded Access program for ONC 201に対する助成金がMichael Mosier Defeat DIPG財団、Dragon Master財団およびThe Cha dTough財団から得られたため、一定の適格基準を満たした患者や、現在行われている臨床試験に参加するしかONC201治療を受けられなかった患者も治療を受けられるようになる。ONC 201は、びまん性橋膠腫（DIPGs）を含むH3 K27M変異を持つ神経膠腫に対して有効である可能性のある経口薬である。この薬剤は、がんの成長を促進するDRD2受容体をブロックする一方で、細胞のエネルギー制御にかかわると考えられているCIpPと呼ばれる分子の活性を増強する。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。

### 脳腫瘍GammaTile治療の登録試験で最初の患者を治療したとGT Medical Technologies社が発表

新たに悪性および再発脳腫瘍と診断された患者を対象としたSurgically Targeted Radiation Therapy（STaRT）であるGammaTileのFDA承認登録試験に、最初の患者が登録されたとGT

Medical Technologies社が発表した。この臨床試験では、全米で最大50の脳腫瘍センターにおいてあらゆる病状の脳腫瘍患者600人を登録し、GammaTile治療の安全性と有効性を実臨床で評価する。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。臨床試験の詳細は[こちら](#)（[clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov)）。

## 膠芽腫に対するパクスリシブの第2相臨床試験の中間解析でこれまでの肯定的な結果が追認されたとKazia Therapeutics社が発表

Kazia Therapeutics社は、2020年11月19日から21日にかけてバーチャル形式で開催された米国脳腫瘍学会（SNO）年次大会で発表された臨床試験結果の要約を発表した。新たに膠芽腫と診断された患者を対象としたパクスリシブの第2相臨床試験（[NCT03522298](#)）の新たな中間解析結果は、これまでのデータと「高い整合性」を示し、パクスリシブの方が現在の標準治療薬であるテモゾロミドと比べて生存期間が長かった（全生存期間17.5カ月 vs. 12.7カ月）。成人及び小児での追加の安全性データも発表された。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。

## 膠芽腫を対象としたAIVITA Biomedical社の個別化がんワクチン第2相臨床試験で無増悪生存期間の改善が示される

新たに膠芽腫と診断された患者を対象とした個別化がんワクチンAV-GBM-1の多施設共同[第2相臨床試験](#)の新しいデータがAIVITA Biomedical社から発表された。この最新のデータは、2020年11月9日から14日にかけてバーチャル形式で開催された米国がん免疫療法学会（SITC）第35回年次大会で発表された。分析の対象となったのは、約6カ月にわたり最大8回のAV-GBM-1投与を受けることになっている57人の患者である。腫瘍が増悪するまでに経過した時間（無増悪生存期間）は平均10.0カ月であり、ヒストリカルデータの6.9カ月と比べて約45%の改善であった。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。

## 大麻を利用した膠芽腫治療について、実験室レベルの肯定的な結果が得られたとMGC Pharmaceuticalsが発表

MGC Pharmaceuticals社は、前臨床試験での成功を受けてカンナビノイドによる膠芽腫治療の臨床試験に動き出したと発表した。今後の試験も、大麻に含まれる天然成分であるカンナビジオール（CBD）とカンナビゲオール（CBG）を用いた膠芽腫治療に力を入れていく予定である。会社発表によると、MGC Pharmaceuticals社は膠芽腫を殺傷する活性を持つCBD製剤とCBG製剤を開発しており、これらを臨床試験に移行することを期待している。詳しくは[こちら](#)（研究成果要約の企業PDF資料）。

## NOXXON Pharma社の脳腫瘍を対象としたNOX-A12と放射線治療併用療法の第1/2相臨床試験に、独立したデータ安全性監査委員会が許可

NOXXON Pharma社は、脳腫瘍を対象としたNOX-A12・放射線治療併用療法の第1/2相試験における最高用量群の患者募集を開始することが安全かつ適切であると、独立した立場にあるデータ安全性監査委員会（DSMB）により確認されたと発表した。本試験では、新たに診断された脳腫瘍患者を対象に、NOX-A12の3用量（200、400、600mg/週）それぞれに外照射による放射線治療を組み合わせることで、がんの増殖を遅らせる薬剤である。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。

## 小児と青年期の脳腫瘍および固形がんに対する標的化がん治療CLR131の第1相臨床試験で良好な結果が生まれたとCellecstar Biosciences社が発表

Cellecstar Biosciences社は、同社のCLR131が、手術不可能の脳腫瘍を対象とした第1相臨床試験で予備的な効果を示したことを発表した。この試験は、小児と青年期の再発あるいは難治性の腫瘍、とくに高悪性度神経膠腫、ハイリスク神経芽細胞腫や限定的な悪性軟部腫瘍を対象としたCLR131の国際的非盲検用量漸増安全性試験である。独立したデータ監査委員会により、試験された4用量すべてが安全かつ忍容性があると判断された。脳腫瘍内のCLR131濃度も測定され、CLR131が血液脳関門を通過して腫瘍に送達されることも確認された。CLR131は、正常細胞の被爆を抑えつつ放射性ヨウ素131をがん細胞に直接送達させるようデザインされた分子である。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。

## 【学会ニュース】（抜粋）

現在のCOVID-19パンデミックの影響で、世界中で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。私たちはこのニュースに遅れを取らないよう最善を尽くしているが、予定されているイベントの状況については、必ず会議主催者に確認のこと。

### 2020年の患者向け会議およびイベント

12月

[カナダ脳腫瘍財団 ウェビナーシリーズ](#)

「いつ限界を超えるのか。ホリデーシーズンの中に自身の限界を知ろう」

2020年12月16日

オンライン

## 2020年／2021年の学術会議(抜粋)

12月

[第19回国際小児脳腫瘍シンポジウム\(ISPNO 2020\)](#)

ハイブリッドミーティング(オンライン+対面)

2020年12月13日－16日

長野県 軽井沢+オンライン

2021

1月

[eEANO ウェビナーシリーズ](#)

神経放射線療法 101(無料/EANO会員限定)

2021年1月13日 16:00-17:30 (中央ヨーロッパ時間)

[eEANO ウェビナーシリーズ](#)

ベストオブSNO(無料/EANO会員限定)

2021年1月27日 16:00-17:30 (中央ヨーロッパ時間)

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

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



2021年4月19日－20日

イギリス ケンブリッジ

5月

[4年に1度開催 第6回世界連合神経腫瘍学会\(WFNOS\)と第18回アジア神経腫瘍学会会議\(ASNO\)](#)

2021年5月6日－9日 現在2022年3月24日－27日へ延期

大韓民国 ソウル

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会議](#)

2021年6月11日－12日

アメリカ ワシントンD.C

[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](mailto: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：伊藤 彰 / 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](http://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](mailto: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。