

(原文 URL : <https://mailchi.mp/theibta/rculorsyeg-2299310?e=940563a4b2>)

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7月号

【トップニュース】

脳腫瘍患者と世界のCOVID-19ワクチンプログラムに関する調査への協力をお願い

IBTAでは、脳腫瘍患者とCOVID-19ワクチンの接種に関する国際的なアンケート調査を実施している。この調査は、18歳以上の患者を対象に、各国のコロナウイルスワクチン接種プログラムがどのように編成され、脳腫瘍患者に提供されているかについてのデータ収集を目的としている。回答に際して、ワクチンを接種したことがあるか、接種を勧められたことがあるかどうかは問わない。この調査は匿名で行われ、COVID-19検査、脳腫瘍患者が受けたワクチンの種類、脳腫瘍患者におけるワクチンの副反応に関する情報も収集している。調査には、8つの言語（英語、フランス語、ドイツ語、イタリア語、日本語、ポーランド語、スペイン語、ウルドゥー語）が利用可能である。今回の調査は、昨年実施され、*Neuro-Oncology Advances*誌に掲載された(1)「脳腫瘍と新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する患者及び介護／介助者の現状調査」

(<https://doi.org/10.1093/nojnl/vdaa104>) および(2)「脳腫瘍の非営利団体および慈善団体のCOVID-19の経験」 (<https://doi.org/10.1093/nojnl/vdaa166>) の2つのCOVID-19に関する調査に続くものである。

この最新のCOVID-19とワクチンの調査について、以下のリンクをあなたがお住いの地域の成人脳腫瘍患者の方に広めていただくとありがたく存じます。どうぞよろしく願いいたします。各言語のダイレクトリンクは以下の通りです。

英語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX>

フランス語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX?lang=fr>

ドイツ語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX?lang=de>

イタリア語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX?lang=it>

日本語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX?lang=ja>

ポーランド語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX?lang=pl>

スペイン語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX?lang=es>

ウルドゥー語：<https://www.research.net/r/IBTACOVVIDVAX-ur> -注：ウルドゥー語はこのリンクからしかアクセスできません。

各言語版の調査票のQRコードは[こちら](#)で配布していますので、ご自由にお使いください。また、ウルドゥー語版のQRコードは[こちら](#)にあります。

調査に関するソーシャルメディアへの投稿例：ソーシャルメディアで調査票を配布する場合は、

以下の投稿例をコピー＆ペーストしてご利用ください。

あなたやあなたの大切な人は脳腫瘍を患っていませんか？ COVID-19ワクチンと成人の脳腫瘍患者の方についての理解を深めるために、この簡単なアンケートにご協力ください。患者の方：

<https://www.research.net/r/IBTACOVIVAX> #braintumour #braintumor #COVIDVaccines #IBTACovidSurvey #BTSM

最後に、アンケート結果の提出が困難な方がいらっしゃいましたら、kathy@theibta.orgまでご連絡ください。COVID-19ワクチンと脳腫瘍患者の方に関するアンケート調査を広めていただきませうようお願いいたします。皆様のご協力に感謝いたします。

世界保健機関（WHO）による中枢神経系腫瘍分類の更新版の概要が発表される

世界保健機関（WHO）の中枢神経系腫瘍分類の第5版（「WHO CNS5」）の概要が*Neuro-Oncology*誌に掲載された（全文は年内に発表予定）。この分類は、旧版（直近では2016年）をベースに、腫瘍の遺伝的特徴や分子的特徴と、それらが腫瘍の挙動や患者の予後に及ぼす影響について明らかになったことをまとめている。この更新された基準は、世界中で患者の腫瘍の診断・治療を行う臨床医の一助となることを目的としている。[続きを読む](#)。

欧州神経腫瘍学会が髄膜腫の診断と管理に関する新たな推奨事項を発表

髄膜腫は頭蓋内の原発脳腫瘍の中で最も多い種類だが、その治療方法は世界中で大きく異なっている。最近の分子遺伝学の進歩と臨床試験の結果を踏まえて、欧州神経腫瘍学会（EANO）は、髄膜腫の診断と治療に関する推奨事項を更新した。[続きを読む](#)（全文は有料/会員登録が必要）。

【研究ニュース】

カルボプラチンと放射線治療の併用により、リスクの高いグループ3髄芽腫患者の生存率が向上することが第3相臨床試験で判明

*JAMA Oncology*誌に掲載された第3相臨床試験の結果によると、高リスクのグループ3髄芽腫の小児に対して、化学療法薬のカルボプラチンを放射線治療と並行して投与することにより、生存率が向上することが明らかになった。261人の小児を対象とした4群間比較試験で、カルボプラチンと放射線治療の併用や維持化学療法中のイソトレチノインによる治療成績の改善を検証した。その結果、神経芽細胞腫やその他のがん治療に使用されているイソトレチノインによる生存率の改善は見られなかったが、カルボプラチンでは髄芽細胞腫が「グループ3」の分子クラスに属する小児でのみ効果がみられた。[続きを読む](#)。

コンピュータ解析と動物実験により、乳がん治療薬が髄芽腫の治療薬になる可能性が示される

*Genome Medicine*誌に掲載された論文によると、髄芽腫の腫瘍の遺伝子および分子データを用いたコンピュータ解析により、この致命的な小児がんに対する新たな治療法の可能性が見出された。研究者らは、遺伝子が髄芽腫細胞内部の仕組みにどのように影響するかという知識を適用し、既知の薬が、がんを促進する化学的経路を阻害する可能性を、コンピュータを使ってシミュレーションした。その結果、数種類の悪性度の高い乳がんの治療に用いられる抗がん剤、イクサ

ベピロンが治療薬として候補に挙げられた。イクサベピロンを髄芽腫のマウスに試したところ、「ソニックヘッジホッグ」と「グループ3」サブタイプの腫瘍を持つマウスでは、腫瘍の増殖が抑えられ、生存期間が延長した。[続きを読む](#)。

尿中のDNA断片が簡単な脳腫瘍検査の鍵を握っている可能性が示唆される

*EMBO Molecular Medicine*誌に掲載された研究によると、腫瘍から排出されたDNA断片（「セルフリー腫瘍DNA」またはcffDNAとして知られている）の痕跡を検出することにより、悪性脳腫瘍を血液や尿のサンプルで検査できる可能性が示された。この研究は2つのパートからなり、最初のパートで8人の膠芽腫患者において、各人の膠芽腫に特有のDNAが、ほとんどの血液、尿、脳脊髄液のサンプルから検出できることを示した。次のパートは、神経膠腫患者35人、非悪性の脳疾患患者27人、健常者26人を対象に実施した。研究者らはコンピュータアルゴリズムを訓練し、単純に尿で検出可能なDNA断片のサイズに基づいて神経膠腫患者と非神経膠腫患者を確実に区別した。神経膠腫患者ではDNA断片のサイズがより小さく、数も多かった。[続きを読む](#)。

がん臨床試験における民族的多様性の欠如に対する取り組み

ウェブサイトClinical Leaderに掲載された記事の中で、がん臨床試験における非白人系人種の人数を増やすための10の戦略が紹介された。筆者は米国フロリダ州Miami Cancer Instituteの副部長、最高科学責任者および固形腫瘍内科医長のManmeet Ahluwalia医師である。民族的背景は、薬の安全性や効き目に影響すると同医師は説明している。また、同医師は、米国食品医薬品局（FDA）の[臨床試験スナップショット2018](#)を参照しながら、米国におけるがん臨床試験の民族構成と一般人口の民族構成との間に大きなギャップがあることを強調している。記事の中の戦略として、それぞれのマイノリティ集団に特有の障壁を理解する必要性、およびマイノリティの登録を増やすために、臨床試験の適格基準を拡大する必要性などが挙げられている。[続きを読む](#)。

実験的な抗体療法が免疫系の脳腫瘍殺傷能力に複雑に作用する—動物実験で明らかに

動物実験において、脳腫瘍のある部位の近くに免疫細胞の集合体を形成させることができるようだと示された。この集合体はリンパ節に似ており、腫瘍の攻撃を開始する能力がある。このような構造は、三次リンパ組織様構造（TLS）と呼ばれ、健康な個体には見られない。*Nature Communications*誌に掲載された本研究では、神経膠腫を持つマウスに、様々な免疫細胞に結合して活性化する分子であるCD40アゴニスト抗体（αCD40）を注射したところ、脳内にTLSが形成された。現在αCD40は、有望な脳腫瘍治療薬として試験が行われている。しかし、研究者らは、αCD40が免疫系に複雑に作用することを発見し、ある種の免疫細胞（細胞傷害性T細胞）のがん細胞を殺す能力を低下させたり、チェックポイント阻害薬（免疫療法の一つ）の効果を低下させたりすることを明らかにした。[続きを読む](#)。

膠芽腫の腫瘍内の骨髄幹細胞が、生存率の低さと腫瘍の活発な増殖に関連

*Nature Communications*誌に掲載された研究成果によると、通常は骨髄に存在する幹細胞の一種が膠芽腫の腫瘍内で発見され、これらの細胞が腫瘍の増殖を促進しているようだという。造血幹・前駆細胞（HSPCs）と呼ばれるこの特殊な細胞は、あらゆる種類の血液細胞を作り出すこ

とが可能で、損傷または死滅した血液細胞を補充するが、骨髄以外ではほとんど見られない。この知見は予想外であり、転写解析と呼ばれる技術を用いて、膠芽腫217検体、WHOグレード2および3の星細胞腫86検体、ならびに健康な脳組織17検体を解析し、腫瘍内の43種類の細胞の中にHSPCsが含まれていることを推測した。また、腫瘍にHSPCsが多く存在する患者では、その腫瘍はより悪性度が高く致命的であることが明らかになった。[続きを読む](#)。

放射線治療中および治療後のテモゾロミド投与は、新たに診断されたグレード3の星細胞腫患者のQOLスコアを悪化させない

新たに診断されたグレード3の退形成性星細胞腫（1p/19q共欠失の遺伝的特徴を伴わない）の治療法を比較した韓国での第3相臨床試験（KNOG-1101試験）のデータを解析した結果、放射線治療中および放射線治療後にテモゾロミド化学療法を追加しても、健康関連の生活の質（QOL）を悪化させないことが見出され、*Cancer Research and Treatment*誌に掲載された。KNOG-1101試験では、放射線治療中および放射線治療後にテモゾロミドを投与することで、放射線治療のみの場合と比較して転帰が改善することが[これまでに示されている](#)。[続きを読む](#)。

【コミュニティニュース】

Ivy Brain Tumor Centerがアリゾナ州フェニックスに新しいグローバル本部を建設する計画を発表

米国アリゾナ州フェニックスにあるBarrow Neurological Instituteの[Ivy Brain Tumor Center](#)は、75,000平方フィート（7,000平方メートル）の新しい本部の計画を発表し、8月に着工する予定である。5階建ての-new本部では、30,000平方フィート（2,800平方メートル）のウェットラボスペース、14,000平方フィート（1,300平方メートル）の治験インフラ、7,000平方フィート（650平方メートル）の集学的な臨床相談室、MRガイド下超音波治療室、テレビ会議用講堂などのプログラム用の設備が一棟の中で利用できる。Ivy Brain Tumor Centerの迅速試験プログラムでは、精密医療のアプローチにより、個々の患者に合った併用療法を検討する。[続きを読む](#)（公式ニュースリリース）。

【企業ニュース】

Kiyatec社が3D Predict® Glioma testを腫瘍内科医に提供開始

Kiyatec社は、現在実施中の[3D-PREDICT臨床試験](#)以外でも、3D Predict® Glioma testを臨床医に提供することを発表した。今回の発表は7月21日の膠芽腫啓発デーに合わせて行われ、新たに高悪性度神経膠腫と診断された個々の患者において、治療が有効かどうかを正確に予測できることを明らかにしたデータが[最近発表された](#)ことを受けたものである。手術中に採取された患者の腫瘍組織検体をミニチュアの3次元腫瘍スフェロイドとして培養し、さまざまな抗がん剤を投与した。なお、本検査を意思決定に役立てることに関心のある腫瘍内科医は、Kiyatec社に直接問い合わせが必要。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

Kintara Therapeutics社が膠芽腫を対象としたVAL-083の臨床試験データを発表

Kintara Therapeutics社は、メチルグアニンDNAメチルトランスフェラーゼ（MGMT）遺伝子のプロモーターがメチル化されていない膠芽腫患者を対象に、VAL-083を検討する第2相臨床試験の再発群のデータを発表した。MGMT遺伝子メチル化のない腫瘍を有する患者は、テモゾロミドによる化学療法に反応しにくい傾向がある。VAL-083はMGMT耐性の影響を受けない方法でがん細胞を攻撃し、試験結果から、当初VAL-083を投与された患者48人の全生存期間は8.0ヵ月であった。企業プレスリリースによると、これらの患者に最もよく使用されている化学療法薬のロムスチンでは、これまでに平均生存期間が7.2ヵ月であることが示されている。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

TriAct Therapeutics社のイニパリブが新たに診断された膠芽腫の治療薬として米国食品医薬品局より希少疾病用医薬品指定を受けたと発表

開発元であるTriAct Therapeutics社の発表によると、米国食品医薬品局（FDA）は、抗がん剤イニパリブを悪性神経膠腫患者の治療薬として希少疾病用医薬品に指定した。プレスリリースによると、本薬は、新たに診断された膠芽腫患者を対象とした第2相臨床試験において、これまでに主要評価項目の生存期間と安全性を満たした。イニパリブは、がん細胞に作用して有害なフリーラジカルの細胞内蓄積を引き起こし、がん細胞の破壊を誘発する。希少疾病用医薬品指定により、イニパリブは、FDAから承認された場合、悪性神経膠腫患者の治療において7年間の市場独占権（競合他社による同等の「ジェネリック」医薬品の製造からの保護）が与えられる。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

Enveric Biosciences社、膠芽腫に対するCBDを含む3剤併用療法の第1/2相試験の開始についてイスラエル保健省から承認を取得

ニュースリリースによると、Enveric Biosciences社は、膠芽腫の治療薬として合成カンナビジオール（CBD）、EV101に関する試験の第1/2相の開始について、イスラエル保健省から承認を得た。本試験は、再発または進行性膠芽腫患者を対象に、テモゾロミドと同時にCBDを単独またはクロミフェンと併用で投与した場合の安全性と有効性を検討するデザインである。本試験は、イスラエルのRabin Medical CenterのDavidoff Institute of Oncologyにおいて、Tali Siegal医師を治験責任医師として実施する。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

CNS Pharmaceuticals社、再発膠芽腫治療薬のベルビシンがファストトラック指定を受けたと発表、第2相試験参加者を募集中

CNS Pharmaceuticals社のベルビシンが、再発膠芽腫の治療薬として、米国食品医薬品局（FDA）からファストトラック指定を受けたことを同社が発表した。ベルビシンは、がん細胞内のDNAに損傷を与えるアントラサイクリン系の化学療法剤である。原発性中枢神経系悪性腫瘍患者を対象としたベルビシンの第1相臨床試験では、持続的な奏効（1名で13年以上生存）、および多様な治療歴のある複数の患者で病状の安定が認められた。ファストトラック指定により、CNS Pharmaceuticals社がFDAとのやり取りを頻繁に行うことで、開発や薬剤審査のプロセスを迅速に進めることができる。再発膠芽腫を対象としたベルビシンの第2相臨床試験は、現在、参加者を募集中である。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。臨床試験情報は[こちら](#)

(Clinicaltrials.gov)。

Oblato社、他の治療法がない場合に拡大アクセスで高悪性度神経膠腫患者にOKN-007の使用を可能にするためにプロトコールを提出することで米国食品医薬品局と合意

Oblato社は、びまん性橋膠腫（DIPG）を含む高悪性度神経膠腫の成人および小児の患者にOKN-007を使用するための「中間規模患者集団の拡大アクセス」プロトコールを提出する計画について、米国食品医薬品局（FDA）から合意を得たことをプレスリリースで発表した。これにより、重篤な疾患や生命を脅かす疾患を持つ患者に、代替治療がない場合に本薬を使用する機会が与えられることになる。OKN-007（Disufenton sodium）は、膠芽腫細胞に様々な形で作用し、細胞死を促進して腫瘍の成長を抑える薬剤で、現在臨床試験が行われている。[続きを読む](#)（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8月

[米国神経腫瘍学会（SNO）：脳転移に関する第3回年次総会](#)

2021年8月19日－20日

オンライン

[米国脳神経外科学会（AANS）2021年次総会：“脳神経外科の団結力を高める”](#)

2021年8月21日－25日

アメリカ フロリダ州オーランド、オンライン

2021年9月

[第2回神経腫瘍学シンポジウム（2ANOS）：パキスタン神経腫瘍学会](#)

2021年9月3日－5日

オンライン

[神経腫瘍学の現状と将来：若手研究者フォーラム](#)

2021年9月21日－23日

オンライン

[2021欧州神経腫瘍学会\(EANO\)総会](#)

2021年9月25日－26日

オンライン

2021年10月

[米国神経腫瘍学会（SNO）：中枢系疾患の臨床試験に関する第1回会議](#)

2021年10月1日－2日

オンライン

[米国脳神経外科コンgres \(CNS\) 2021年次大会](#)

2021年10月16日－20日

アメリカ テキサス州オースチン

[第34回欧州核医学会議 \(EANM\) 年次総会](#)

2021年10月20日－23日

オンライン

[国際小児がん学会 \(SIOP\) 2021年総会](#)

2021年10月21日－24日

オンライン

[欧州神経腫瘍学会\(EANO\)2021年総会教育イベント](#)

2021年10月23日

オンライン

[第13回 神経腫瘍学共同臨床試験グループ \(COGNO\) 年次大会](#)

2021年10月24日－26日

オーストラリア メルボルン、オンライン

2021年11月

[欧州がんサミット \(ハイブリッドイベント\)](#)

2021年11月17日－18日

ベルギー ブリュッセル、オンライン

[第2回パキスタン小児神経腫瘍学シンポジウム \(PNOS2\)](#)

2021年11月12日－13日

オンライン

[米国神経腫瘍学会 \(SNO\) 2021年総会と教育イベント](#)

2021年11月18日－21日

米国 マサチューセッツ州ボストン

2021年12月

[超高線量率 \(FLASH\) 放射線治療と粒子線治療に関する会議](#)

2021年12月1日－3日

オーストリア ウィーン、オンライン

[最大の安全な脳腫瘍切除：術中可視化とコネクトームに関する神経腫瘍学会会議](#)

2021年12月6日－7日

オンライン

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、今後の学会議やイベントの最新情報を確認のこと。

== 翻訳者：坂下美保子/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.theibt.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、ご購読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。