

(原文 URL : <https://mailchi.mp/theibta/rculorsyeg-2299322?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 9 月号

【トップニュース】

国際脳腫瘍啓発週間が間もなく開始！

2021 年国際脳腫瘍啓発週間(2021 年 10 月 30 日(土)～11 月 6 日(土))が間近に迫っている。この特別な週間は、国際的な脳腫瘍コミュニティが一丸となって、脳腫瘍に関する課題と研究努力の強化の必要性に注意を向ける啓発活動の祝典である。

本年は COVID-19 の大流行が続いているため、安全に活動を催すことが困難であることは自明である。お住いの国で規制があり、対面での安全な活動が制限されている場合でも、脳腫瘍に対する関心を高めるために私たち全員ができることがまだ存在する。例えば、バーチャルなグループでのウォーキング、ジョギング、もしくはサイクリングを企画したり、地元のメディアに連絡して自分の体験談を伝えたり、ソーシャル・メディアに啓発メッセージを投稿したり、重要な脳腫瘍研究に向けての募金活動を行うために友人や家族とズーム・ティー・パーティーやクイズを行ったり、脳腫瘍に関する教育ウェビナーを開催したり、教育リソースをオンラインで公開したりすることなどができる。どんな小さなことでも、脳腫瘍と診断された場合の特別な問題や特別な対応と研究活動の強化の必要性に対する関心を高めるためにできることは、国際的な脳腫瘍コミュニティに高く評価されるはずである。

本年は、FAQ やソーシャル・メディアへの投稿例を掲載した「国際脳腫瘍啓発週間ツールキット」を提供する。本ツールキットは、2021 年 10 月の第 2 週に公開予定である。イベント、活動、および記事に関するニュースを共有するためのソーシャル・メディアのハッシュタグは、「#IBTAWeek」である。

何らかの活動にご参加いただける方は、ぜひご報告ください。啓発週間での活動を[オンライン・フォーム](#)にご登録またはご報告賜りますようお願い申し上げます。

この啓発週間を支援する、または、この間に連絡する脳腫瘍の慈善団体や組織をお探しの方は、[こちら](#)の双方向の IBTA ネットワーク・マップでお住まいの国の団体の一覧表をご覧ください。

世界の脳腫瘍コミュニティから創造的な作品を集めた IBTA によるバーチャル展示会「Brilliance!」が開会

この初開催イベントである「Brilliance!」は 9 月 25 日に開会したが、世界の脳腫瘍コミュニティにおける素晴らしい創造性と多様性に燦爛たる光を当てることを目的としている。患者、家族、友人、ならびにあらゆる分野の研究者と医療従事者の「Brilliance!」への参加を心から歓迎し、独創的な作品をお寄せいただきたいと思う。提出作品は特に本イベントのために創作されたオリジナル作品だけでなく、過去に創作されたオリジナル作品も含む。参加者は実物の作品ではなく、それが写っている高解像度の JPEG 写真を送る必要がある。採用された提出作品は、IBTA のウェブサイトの特集されるバーチャル展示カタログに掲載される。

「Brilliance!」のガイドラインと注意事項の完全版、および公式提出フォームの閲覧には、以下のいずれかのリンクをクリックしてください。

オンラインでの提出:[こちらをクリック](#)。

電子メールでの提出:[こちらをクリック](#)(ワード文書)。

詳細は[こちらの](#) IBTA ウェブサイトを参照。

「Brilliance!」への提出の締め切りは、英国時間の 2021 年 10 月 20 日午前 0 時である。

【治療関連ニュース】

膠芽腫における意思決定の共有の重要性

脳腫瘍患者擁護団体の代表者が執筆した論文で、膠芽腫治療における意思決定の共有の重要性が強調されている。医師主導の意思決定とは異なり、共有された意思決定では、患者、介護者、および医療従事者がリスク、利益、および代替案の件を話し合った上で一緒に意思決定を行う。本論文は、既存の研究や米国の脳腫瘍患者支援団体 6 団体の構成員が参加した討論会で得られた知見に基づいて、意思決定の共有に関するガイダンスを提供する一方で、膠芽腫患者の治療におけるこの手法の利益と課題を強調している。[続きを読む](#)(論文全文閲覧可能)

IBTA は、[Journal of Cancer Policy \(JCP\)](#)誌に掲載済の意思決定の共有を主題にするオープンアクセスの論文にも貢献している。本論文は[欧州がん診療規約](#)の根拠の情報提供に役立つ。また、意思決定の共有は「[脳腫瘍患者権利憲章](#)」の権利の 1 つとして含まれている。

【研究ニュース】

原発神経膠腫の男性患者は全ての年齢層において女性患者よりも予後不良であることが研究から判明

Neuro-Oncology 誌に掲載された論文では、神経膠腫の診断と転帰に対する年齢と性別の影響が検証されている。米国脳腫瘍統計(the [Central Brain Tumor Registry of the United States](#): CBTRUS)由来データの解析から、男性の方が女性よりも、全ての年齢層において、神経膠腫と診断される可能性が高く、予後不良であることが分かった。また、神経膠腫と診断された女性患者のうち、0~9 歳で予後が最も不良であった。これらの知見は、個別の治療計画を作成するだけでなく、今後の研究の方向性を示す際に、不利な立場にある患者集団の特定に役立つと記されている。[続きを読む](#)。

再発膠芽腫に対する 9 剤併用療法+化学療法の臨床試験

Neuro-Oncology Advances 誌に掲載された第 1b/2a 相臨床試験では、膠芽腫患者に対する 9 剤と低用量テモゾロミドの併用療法(「CUSP9v3 治療プロトコル」である)が記載されている。再発膠芽腫患者 10 名に対して、膠芽腫内の異なるがん促進経路を阻害するようそれぞれ選択された 9 種類の薬剤(アプレピタント、オーラノフィン、セレコキシブ、カプトブリル、ジスルフィラム、イトラコナゾール、ミノサイクリン、リトナビル、およびセルトラリン)とテモゾロミドを投与した。薬剤を 1 つずつ追加し、副作用を監視した。患

者 5 名で腫瘍が急速に増悪した(1.5~7 カ月で死亡)一方、患者 5 名で「病状が安定」しており、論文記載時点(29 カ月)で生存していることが指摘された。CUSP9v3 治療プロトコルをさらに検証するために、第 2 相臨床試験の準備が進められている。[続きを読む](#)(論文全文)。

米国の調査から、転移性脳腫瘍患者の治療において、アンメット・ニーズが広く存在することが明らかに

転移性脳腫瘍(他の部位から脳に転移したがん)の診断と治療を検討した患者、介護者、および医師を対象とした横断調査の結果が、[Neuro-Oncology Practice](#) 誌に掲載されている。全米の転移性脳腫瘍患者 237 名、介護者 209 名、および医師 239 名を対象に、症状、懸念事項、治療選択肢などに関して質問した。その結果、提供された治療選択肢に一貫性がないこと、および、転移性脳腫瘍患者が利用できる臨床試験を増やすことが急務であることが明らかになった。[続きを読む](#)。この重要な調査の詳細は IBTA の Brain Tumour 誌の最新刊(p.80-81)に掲載され、[こちら](#)からオンラインで閲覧可能。

臨床試験で、分子標的薬が BRAF V600 変異を有する神経膠腫とグリア神経細胞腫瘍に有効であることが示される

[Neurology](#) 誌に掲載された研究から、BRAF 遺伝子に V600 変異を有する神経膠腫とグリア神経細胞腫瘍(GGNT)患者の治療薬として、RAF 阻害薬と MEK 阻害薬を使用することで、長期的臨床効果が得られることが分かった。GGNT 成人患者 28 名の転帰を調べたところ、39%の患者の腫瘍がこうした薬剤に反応し、腫瘍全体の大きさが縮小した(腫瘍負荷が平均 78%減少)ことが分かった。こうした薬剤には RAF 阻害薬であるベムラフェニブとダブラフェニブ、ならびに、MEK 阻害薬であるコビメチニブとトラメチニブが含まれ、生存期間の延長と日常生活を送る能力の向上に繋がった。[続きを読む](#)(概要)。

髄膜腫に対する新規分子分類を発表

分子レベルでの腫瘍の相違に基づく髄膜腫の新規分類が、[Nature](#) 誌に掲載された。本研究の著者らは、MG1(免疫原性)、MG2(良性 NF2 野生型)、MG3(代謝亢進型)、および MG4(増殖型)の 4 群の髄膜腫群を提案している。なお、それぞれが別個の分子経路に支えられており、臨床予後も異なる(悪性度は、MG1 が最も低く、MG4 が最も高い)。[続きを読む](#)(概要)。

アイビー脳腫瘍センターが高悪性度神経膠腫を対象とした進行中の臨床試験 2 件の結果を発表

バロー神経学研究所アイビー脳腫瘍センター(米国アリゾナ州フェニックス市)は最近、再発高悪性度神経膠腫患者を対象とした「音響力学療法」(SDT)の第 0/1 相[臨床試験](#)の良好な初期結果を発表した。本初期結果は、SDT がヒト神経膠腫組織内の腫瘍細胞を死滅させる一方、正常な脳組織には影響を与えないことを示している。SDT は SonALAsense 社が開発したもので、脳腫瘍細胞に蓄積する物質である Sonala-001(5-アミノレブリン酸(5-ALA)の特殊製剤)を注入後、Insightec 社の MRI ガイド下の集束超音波を脳腫瘍塊に照射し、Sonala-001 の副生成物を活性化させて、がん細胞を死滅させる。本臨床試験の結果は、2021 年 9 月 20 日に開催された ESMO 総会で発表された。[続きを読む](#)。

さらにアイビー脳腫瘍センターは、高悪性度神経膠腫患者を対象とした、リボシクリブ(RB-CDK4/6 阻

害薬) + エベロリムス(mTOR 阻害薬)併用療法の第 0/1 相臨床試験結果を発表した。本臨床試験の目的は、両剤が再発高悪性度神経膠腫にどのように浸透・相互作用するかを評価することにより、脳腫瘍に対する両剤の併用効果を特定することであった。その結果、リボシクリブは有意な効果を発揮すると考えられる量が脳腫瘍内に蓄積したので研究を継続することが妥当であると考えられたのに対して、エベロリムスは脳腫瘍に有意に浸透しなかったことが分かった。本臨床試験の結果は、[Neuro-Oncology](#) 誌に掲載され、2021 年 9 月 26 日に開催された EANO 総会で発表された。[続きを読む](#)。

オーストラリア政府が GBM AGILE 研究参加のための助成金募集を開始

オーストラリア政府による[オーストラリア脳腫瘍ミッション](#)は オーストラリアを拠点とする[ミンデルー財団](#)と脳腫瘍治療財団(the [Cure Brain Cancer Foundation: CBCF](#))と共同で、膠芽腫適応型国際革新的学習環境(the GBM Adaptive Global Innovative Learning Environment: [GBM AGILE](#))試験に着手する研究者に対する助成金の募集を開始した。患者が通常ランダムに「治療」群または「対照」群のいずれかに割り付けられる従来のランダム化試験とは異なり、GBM AGILE は複数の「治療群」を設け、患者が治療効果に基づいて「治療群」間を移動できる柔軟で調整可能な験方法であり、治療法の特定や反証をより迅速に行うことができる可能性がある。[続きを読む](#)。

神経膠腫患者とその介護者の疾患進行にともなう対処様式変化を検討する研究

Frontiers in Neurology 誌に掲載された研究で、神経膠腫患者とその介護者の対処様式が調査された。神経膠腫患者とその介護者 24 名の心理的苦痛、対処様式、および生活の質を、初回治療(手術、放射線治療、化学療法)時と再発時に調査した。その結果、患者と介護者はさまざまな対処様式を用いていたが、一般に認められている 5 つの対処様式のうち、ほとんどの脳腫瘍患者は、最初は「闘志」または防御的な「認知的回避」様式のいずれかで疾患に立ち向かっているように見えることが分かった。再発後、多くの患者は闘志を保っていた。一方、「認知的回避」という対処様式をとっていた患者は、「運命論」を含む異なる対処様式を選ぶことが多かった。[続きを読む](#)(論文全文)。

レバノンにおける脳腫瘍の影響の評価

Cureus Journal of Medical Science 誌に掲載された研究で、レバノンにおける原発性脳腫瘍患者数が明らかになった。レバノンの医療センター4 施設で 11 年間(2007~2017 年)にわたって収集された病理データを評価したところ、さまざまな地域で合計 695 件の原発性脳腫瘍症例(悪性 61%、非悪性 39%)が存在することが明らかになった。著者らは、レバノンでは下垂体腫瘍の発生率は低いが、悪性脳腫瘍の発生率が非常に高く、また、小児膠芽腫や髄膜腫も発生率が非常に高いようだと結論づけた。[続きを読む](#)(論文全文)。

家族機能、支援、および介護負担の変化を定量的に証明する研究

Journal of Family Nursing 誌に掲載された研究で、脳腫瘍患者は自分の症状が他の人との関係に悪影響を与えていると報告していることが強調されている。また本研究は、脳腫瘍診断による影響を受けた家族で、身体・感情症状が生活の質と重要な関係があることも認めている。[続きを読む](#)(アブストラクトのみ)。

研究で膠芽腫の増殖を促すタンパク質が特定、創薬標的候補として期待

膠芽腫のがん幹細胞(腫瘍の増殖を促すとされる細胞)の増殖を促すタンパク質であるガレクチン 1 (galectin 1)が同定されたという論文が [Cell Reports](#) 誌に掲載された。膠芽腫腫瘍を用いた一連の遺伝子、分子、および動物実験により、腫瘍内遺伝子である LGALS1 がガレクチン 1 を産生し、このタンパク質が別のタンパク質である HOXA5 と結合することが示された。このガレクチン 1/HOXA5 複合体は膠芽腫のがん幹細胞を維持するよう作用し、動物実験で予後不良や放射線治療抵抗性に関連していることが示された。ガレクチン 1 を標的とすることで、将来の治療薬のための標的候補となると提案されている。[続きを読む](#)。

40 年間のデータを分析した結果、農業、農薬の使用と脳腫瘍のリスクに関連性があることが判明

農薬への曝露が脳腫瘍のリスクに与える影響の可能性を調査した 40 年以上にわたる科学研究から、両者間には関連性があるらしいことを示した論文が「Cancers」誌に掲載された。1997~2019 年までに発表された研究を評価・分析し、1998 年に発表された 2 件のメタ分析研究と組み合わせることで、農家、農場経営者、農業従事者や農家の配偶者において、悪性脳腫瘍と診断されたり悪性脳腫瘍により死亡するリスクが 13%増加していると思われることが分かった。[続きを読む](#)(論文全文)。

免疫療法+化学療法の併用療法が非小細胞肺癌由来転移性脳腫瘍患者に対して有効であることが第 3 相臨床試験データで明らかに

転移性脳腫瘍が認められる進行非小細胞肺癌(NSCLC)患者は、免疫療法薬であるニボルマブとイピリムマブを化学療法と併用した場合は、化学療法のみを受けた場合と比較して転帰良好であることが、[第 3 相ランダム化臨床試験](#)(CheckMate 9LA)の解析で明らかになった。[The Lancet Oncology](#) 誌に掲載された結果から、免疫療法+化学療法の併用療法を受けた患者は、再発までの期間(無増悪生存期間)が平均 10.4 カ月と長く、化学療法のみを受けた患者では平均 4.1 カ月であることが分かった。[続きを読む](#)(無料登録が必要な場合あり)。

膠芽腫では認知機能障害の初期症状が生存期間の短縮を予測するが、初期診療では見過ごされることが多いことが研究から判明

診断時に精神機能が低下していた膠芽腫患者は腫瘍が大きく、生存率が低い傾向があるという論文が、[Acta Neurologica Scandinavica](#) 誌に掲載された。研究者らは、スウェーデンの膠芽腫患者 189 名の診療記録を調査し、初期症状、画像診断写真、および生存率を解析した。また、各患者の腫瘍の大きさ、位置、および治療データも評価した。失見当識/錯乱、記憶障害、または行動異常/性格変容などの認知機能障害は高齢患者の初期症状として高頻度であったが、初期診療では見過ごされることが多かった。こうした症状は診断の遅れだけでなく、転帰不良にも関連していた。初期症状としての頭痛、疲労、およびめまいは全生存期間に関連していなかったが、初期症状としてのてんかん発作は生存期間の延長と小さい腫瘍に関連していた。[続きを読む](#)(論文全文)。

小児髄芽腫を対象とした新規研究計画が発表

英国の慈善団体である Children with Cancer UK、Blue Skye Thinking、および Little Hero が資金提供する新規研究計画は小児髄芽腫(最も頻度が高い小児の高悪性度脳腫瘍)に対してより優良で効果的な治療法の開発を目標とすると発表された。INSTINCT-MB と命名され、ニューカッスル大学(英国)が主導する本研究計画は、新薬と CAR-T 細胞療法(腫瘍を攻撃するよう個人の免疫系を「訓練」する免疫療法の一つ)を用いて、グループ 3 髄芽腫に対する新規治療法の開発を目標とする。[続きを読む](#)。

【国際的脳腫瘍コミュニティのニュース】

デンマーク脳腫瘍協会が脳腫瘍のある生活を主題にした短編動画シリーズを発表

[デンマーク脳腫瘍協会](#)は、脳腫瘍と診断されたこと、および脳腫瘍との共存に関する、デンマーク語の短編動画 9 作を公開した。これらの動画は脳腫瘍に罹った女性の物語を辿ったもので、家族、友人、および医療従事者が脳腫瘍との共存をより深く理解できるようにすることが期待されている。これらの動画は、患者、親族、医療従事者、およびオフィーリア演劇学校と緊密に協力して制作された。本企画は、デンマーク脳腫瘍連合、A. P. Møller 支援資金、デンマークがん協会、およびデンマーク政府保健省から資金提供を受けていた。[続きを読む](#)、[かつ、オンラインでこちらを閲覧](#)(デンマーク語)。

【企業ニュース】

iCAD 社が Xoft 術中照射治療の臨床試験結果を発表

iCAD 社は、再発髄芽腫の治療において、Xoft® Axxent® 電子的小線源治療(eBx®)システム®を評価する前向き 2 施設比較試験の結果を発表した。本臨床試験には、最大限の安全な切除と Xoft 術中照射(IORT)を受ける再発髄芽腫患者 15 名と、最大限の安全な切除と他の治療を受ける再発髄芽腫患者 15 名(対照群)が含まれる。最大限の安全な切除と Xoft 術中照射を受けた患者は治療後 4~54 カ月の範囲で無再発の状態で生存した一方、対照群の患者は 2~10 カ月の範囲で再発し、治療後 2~22.5 カ月の範囲で生存したと、iCAD 社は述べた。本臨床試験結果は、8 月 21 日~25 日にバーチャルで開催された米国脳神経外科学会(AANS)2021 年度年次総会で発表された。[続きを読む](#)(企業プレスリリース)。

ランタン・ファーマ社の LP-184 が髄芽腫とその他の悪性神経膠腫の治療薬として米国食品医薬品局(FDA)により希少疾病用医薬品指定を受ける

米国食品医薬品局(FDA)は神経髄芽腫とその他の悪性神経膠腫の治療薬である LP-184 を、希少疾病用医薬品に指定したとランタン・ファーマ社は発表した。LP-184 は、特定のバイオマーカーを過剰発現する、または DNA 修復経路に変異を有する腫瘍細胞の DNA を損傷するために開発された。希少疾病用医薬品指定は、希少疾患の治療法の開発を促進するために、承認された場合には 7 年間の市場独占権(競合他社が同等のジェネリック医薬品を製造しないように保護すること)などのさまざまな利益をもたらす。[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

[第39回日本脳腫瘍学会](#)

2021年12月5日-7日 日本 神戸

[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

2022年3月

[第6回世界連合神経腫瘍学会\(WFNOS\)総会\(4年に1回開催\)・第17回アジア脳腫瘍学会\(ASNO\)](#)

2022年3月24日-27日 韓国 ソウル

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
チェッカー : 伊藤 彰/JAMT(ジャムティ)翻訳チーム
監修者 : 夏目 敦至/名古屋大学未来社会創造機構・特任教授
河村病院・脳神経外科・部長

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.a.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。