

## IBTA e-News 国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター 2022 年 1 月号

### 【トップニュース】

#### IBTA ポッドキャスト・シリーズ - 「脳腫瘍と私」

IBTA は、新しいポッドキャストシリーズ「[感動、個人の物語、そして希望の旅](#)」のエピソード 3 を開始した。このエピソードでは、ルワンダ初で唯一の女性神経外科医である Claire Karekezi 医師が登場する。Karekezi 氏は IBTA のレポーターである Graham Seaman 氏に、神経外科医になるまでの道のりや自国の脳腫瘍患者から受ける感動に関して語る。

#### 「脳腫瘍患者権利憲章」が現在スウェーデン語とウルドゥ語で閲覧可能

IBTA は、「脳腫瘍患者権利憲章」のスウェーデン語版とウルドゥ語版が現在 [IBTA のウェブサイト](#) で閲覧可能であることをお知らせする。これらの翻訳に多大なご協力をいただいた [パキスタン脳腫瘍財団](#) と [スウェーデン脳腫瘍協会](#) に厚く御礼申し上げます。

「脳腫瘍患者権利憲章」の支援者として、ロゴの掲載を希望される団体は、[kathy@theibta.org](mailto:kathy@theibta.org) までご連絡ください。

### 【治療関連ニュース】

#### 腫瘍治療電場療法(TT フィールド)が膠芽腫の増悪パターンに与える影響

International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics 誌に掲載済の無料アクセスできる臨床試験で、腫瘍治療電場療法(オプチューン)の細胞分裂阻害作用により、初発膠芽腫の部位と増悪パターンに測定可能な変化が生じると言う仮説が検証されている。本臨床試験の著者らはこう結論付けている。「腫瘍治療電場療法の電場強度分布と腫瘍反応の間には直接的な相関関係が存在し、腫瘍治療電場療法の治療活性、増悪リスクが最も高い領域での腫瘍治療電場療法の電場強度を最大化するためのアレイ(訳注: 電場を作り出す粘着性シートに取り付けられたセラミック製の電極パッド)配置の最適化、および増悪後のアレイ配置の適応の理論的根拠が確認された。[続きを読む](#)。

#### 米国臨床腫瘍学会(ASCO)、米国神経腫瘍学会(SNO)、米国放射線腫瘍学会(ASTRO)による転移性脳腫瘍の治療に関する新規ガイドライン

原発部位から脳に拡散した(「転移」という過程)固形腫瘍の治療に関する新規ガイドラインが [Journal of Clinical Oncology](#) 誌に掲載されたが、本ガイドラインは米国臨床腫瘍学会(ASCO)、米国神経腫瘍学会(SNO)、および米国放射線腫瘍学会(ASTRO)の複数の専門家からなる専門委員会が共同で発表したものである。米国では、がん患者の 8~10%が転移性脳腫瘍を発症すると推定されている。本ガイドラインは、2008 年以降に発表され、適格基準を満たしたランダム化試験 32 件の専門委員会による再検討から得られた科学的根拠に基づく、転移性脳腫瘍の治療に関する一連の推奨事項を示している。[続きを読む](#)。

## アルモダフィニルは高悪性度神経膠腫のがん関連疲労を軽減しないと臨床試験で報告

高悪性度神経膠腫(HGG)患者 328 名を対象とした第 3 相ランダム化臨床試験の結果が [JAMA Oncology](#) 誌に掲載され、アルモダフィニルには HGG 患者のがん関連疲労を軽減する「有意な利益がない」ことが明らかになった。HGG 患者において、疲労は過小診断され、それゆえ治療も不十分である一方、大多数の患者がこうした症状を訴えている。アルモダフィニルは、ナルコレプシー、閉塞性睡眠時無呼吸、または交代勤務睡眠障害による極度の眠気の治療薬として使用される。アルモダフィニル投与患者とプラセボ投与患者の間に有意差は認められなかった。アルモダフィニル投与患者はより高い比率で不眠症や頭痛などの副作用を訴えたが、頭痛についてはプラセボ投与患者との間に統計的に有意な差はなかった。また、アルモダフィニル投与患者では、副作用による治療中止率も高くなった。[続きを読む](#)。

## びまん性内在性橋膠腫(DIPG)/びまん性正中神経膠腫(DMG)小児患者に対する多治療併用療法

今月初め、[ミュセラ財団](#)と [DIPG/DMG 共同研究](#)は、びまん性内在性橋膠腫(DIPG)／びまん性正中神経膠腫(DMG)と診断された小児患者に対する併用療法に注目するウェビナーを公開した。本ウェビナーでは、Matt Dun 医師(ニューカッスル大学(オーストラリア)の准教授兼上級講師)が講演した。Dun 氏の研究は、白血病、結腸がん、および脳腫瘍に焦点を当てている。Dun 氏は 4 歳の娘を DIPG で失ったが、本ウェビナーで医療従事者としてだけでなく「DIPG 患児の父親」の立場から、この悲惨ながんに対する考えを紹介する。Dun 氏に関しては[こちら](#)を参照。本ウェビナーに関しては[こちら](#)を参照。

## 1p/19q 共欠失 WHO グレード 3 乏突起神経膠腫に対するテモゾロミドまたは PCV 化学療法関連の短期転帰の米国での評価

Neuro-Oncology Practice 誌に掲載された本研究は、全米がんデータベースのデータを用いて、WHO グレード 3 乏突起神経膠腫患者(Olig3)に対するテモゾロミドとプロカルバジン+ロムスチン+ビンクリスチン(PCV)化学療法の間で、最適化学療法レジメンに関して、調査したものである。本研究で、Olig3 患者に対する初回 PCV 化学療法は「テモゾロミドと比較して、因子調整なしの短期全生存率がわずかに上昇したが、患者の年齢と切除範囲の因子による調整を行った短期全生存率は上昇しなかった」ことが示された。また、本研究の著者らは、2010 年以降 PCV 化学療法の使用が増加し、かつ、「これらの知見は、CODEL 試験からの確定的結果を待つ間の予備データである」ことも指摘した。[続きを読む](#)(論文全文を読むには、Neuro-Oncology Practice 誌の定期購読が必要)。

## 高悪性度神経膠腫の 5-ALA 蛍光ガイド手術で、より良好な転帰が得られることを示す研究

5-ALA は脳神経外科手術の前に患者が服用する液体化合物で、悪性神経膠腫細胞を蛍光させ脳神経外科医がより腫瘍の場所を識別しやすくする。研究者らは [Journal of Neuro-Oncology](#) 誌にシステマティック・レビューを掲載し、「5-ALA の使用は高悪性度神経膠腫の切除範囲の拡大、ならびに、全生存率と無増悪生存率の上昇と関連していることが明らかになった」と報告している。また、「患者の安全性が保たれている場合」、5-ALA は高悪性度神経膠腫の切除に有用な手術手段であると結論付けている。[続きを読む](#)(論文全文を読むには支払または定期購読が必要)。

## 【研究ニュース】

### 初発膠芽腫患者における予後マーカーとしての側頭筋幅

Clinical Cancer Research 誌に掲載された研究から、初発膠芽腫患者(GBM)において、側頭筋(側頭部にあり、咀嚼に使われる)幅(TMT)が独立した予後マーカーとなることが示された。同様の結果はすでに、2019年に [Neuro-Oncology](#) 誌に掲載された再発膠芽腫患者を対象とした研究で示されている。最新の本研究は、CENTRIC EORTC 26071-22072 試験と CORE 試験に登録された患者 755 名の頭蓋 MRI に示された側頭筋幅の評価に基づいたものである。「側頭筋幅は、サルコペニアの進行と有害な転帰のリスクがある初発膠芽腫の外来患者を特定する」と本研究の著者らは結論づけた。サルコペニア(筋肉減少症)は、筋肉量と機能の加速的な減少を伴う進行性かつ全身性の疾患である。本研究の著者らは、早期介入により骨格筋の減少を防ぎ、患者の転帰を改善できる可能性を示唆している。[続きを読む](#)。

### 英国の臨床試験法の将来に向けた新たな提案

今月、英国医薬品・医療製品規制庁(MHRA)は、国内の臨床試験法を改正・整備するための一連の広範な提案に関して、[パブリック・コンサルテーション](#)を開始した。2022年1月17日から3月14日まで8週間にわたって行われる本コンサルテーションでは、患者の最善の利益のために臨床試験の規制を改善するための新たな提案に関して、意見を求めている。その一環として、本コンサルテーションでは、臨床試験への患者と一般市民の参加を促すシステムの開発を模索し、臨床試験参加者の多様性を向上させ、臨床試験の承認を簡素化し、革新を可能にし、かつ、臨床試験の透明性を高める。本コンサルテーション資料は[こちら](#)で閲覧可能。また、本コンサルテーションへの参加は、[こちらの](#)オンライン・アンケートで受け付けている。

### 嗅覚に関わる遺伝子が乳がんの脳への転移に関与している可能性が研究論文で発表

肺、骨、および脳などの様々な乳がん転移部位における嗅覚受容体の発現プロファイルを評価したマサチューセッツ総合病院(米国)による研究結果が、オープンアクセス論文として [iScience](#) 誌に掲載された。OR5B21 遺伝子を阻害することで、これらの器官への乳がん細胞の転移が有意に減少したことから、この遺伝子はがんがこれらの部位への転移を阻止するための重要な治療標的になる可能性があることが分かった。「本研究から、嗅覚受容体 5B21 遺伝子は乳がん細胞を脳や他の部位に転移させ、がんの進行に大きく関与する可能性のある新規がん遺伝子でもあることが示唆されます」と本研究の筆頭著者である Bakhos Tannous 医師は述べた。[続きを読む](#)。

### 神経膠腫患者の術後てんかんと生存率に関するデンマークの研究

Journal of Neuro-Oncology 誌に掲載されたデンマークでの研究は、神経膠腫患者における術後てんかんと生存率の間の関連について調査するものである。2009~2018年の間に病理組織学的にグレードII、III、およびIV神経膠腫と診断された患者 3,500人以上が本研究の対象となり、「術後てんかんは術前てんかんの状態にかかわらず、神経膠腫診断後の生存に悪影響を及ぼす可能性がある。術後てんかんは、初回治療後の神経膠腫がより浸潤的に増殖するパターンの現れかもしれない」と結論付けられた。[続きを読む](#)(論文全文を読むには定期購読/支払が必要)。

## 膠芽腫の診断用血液検査法の開発

[Biomedicines](#) 誌に掲載された研究で、膠芽腫細胞が細胞外小胞(すべての細胞が分泌する、DNA やタンパク質などの様々な情報伝達物質を運ぶ微小粒子)内に「梱包する」特異的なバイオマーカーが特定された。このバイオマーカーが検査で発見されると、疾患の診断や分類をさらに改善できる可能性がある。バイオマーカーは疾患の生物学的特徴とみなすことができ、したがって体内のがんの存在を示すことができる。本研究の結果は、膠芽腫診断を改善させる有益なバイオマーカーを特定するための非侵襲的「リキッドバイオプシー」手法の開発において、一歩前進となることが期待される。[続きを読む](#)。

## SIOP 上衣腫 I 試験の最終結果

SIOP 上衣腫 I 試験は、段階的管理計画による治療を受けている 3~21 歳の小児患者における非転移性頭蓋内上衣腫の転帰を評価する非ランダム化試験である。さらに、部分摘出上衣腫におけるビンクリスチン+エトポシド+シクロホスファミド療法の効果の評価を目的とした。[Neuro-Oncology](#) 誌に掲載されたオープンアクセス論文で、上衣腫全摘出術を受けた参加患者の転帰が最良だったと本臨床試験の著者らは結論付けた。ビンクリスチン+エトポシド+シクロホスファミド(VEC)療法における部分摘出上衣腫の奏効率は、事前に指定した有効性基準を上回った。バイオマーカーである 1q の増加、H3K27me3 の減少、および hTERT の発現はすべて、生存転帰不良と関連した。[続きを読む](#) (論文全文)。

## 神経線維腫症 1 型小児患者における難治性・再発視神経膠腫の治療に関する危険因子

神経線維腫症 1 型関連視神経膠腫小児患者における化学療法治療不応性の危険因子に関しては、ほとんど知られていない。[Neuro-Oncology](#) 誌に掲載された本研究の目的は、治療に関するベースライン危険因子の特定であった。腫瘍が脳の後方に位置し、視神経乳頭の異常がある若年患者は、難治性または再発視神経膠腫の可能性が最も高く、かつ、視力転帰不良の患者であると本研究の著者らは結論付けた。[続きを読む](#) (本論文全文を読むには、定期購読が必要)。

## Global Coalition for Adaptive Research の GBM AGILE 第 2、3 相試験に関する最新情報

Global Coalition for Adaptive Research (GCAR) は今月、2022 年 1 月現在、1,000 人超の膠芽腫患者が GBM AGILE 第 2、3 相試験のスクリーニングを受けていると発表した。「登録率は従来の GBM 試験の 3~4 倍で、活動中の施設は平均 0.75~1 人/施設/月を登録しています」と GCAR は述べている。GBM AGILE 試験は、初発・再発膠芽腫患者を対象とした革新的臨床試験である。GBM AGILE 試験では、こうした患者を対象に、様々な製薬会社の複数の薬剤を同時にまたは時間をかけて、対照となる従来の標準治療に対して検証できる。GBM AGILE 試験は全世界に展開し、本年初めにはオーストリア、フランス、ドイツ、イタリア、およびスイスなどの欧州諸国での試験施設の開設が計画されている。GCAR のプレスリリースによると、GBM AGILE 試験は最近、中国でも治療薬パキサリシブの評価に対する治験薬承認を取得し、中国での活動が本年中の試験施設の開設計画から始まっている。[続きを読む](#)。

## 小児脳腫瘍の免疫療法の現状

[Nature Cancer](#) 誌に掲載された総説では、小児脳腫瘍における免疫療法の最近の進歩と現在の課題が検証され、有望な免疫療法を効率的に小児臨床現場に応用するための留意点についても考察されている。詳細な本総説は、免疫療法は小児脳腫瘍に対しては他の成人がんと同様の効果を未だもたらさないと結論付けている。しかし、本



総説の著者らは次のようにも述べている:「新規かつ発展する個別化治療の両立は、バイオマーカーと厳密な判断に基づくより柔軟な設計によって達成できるかもしれません。慈善団体や患者擁護団体は、患者に焦点を当てた非臨床・臨床研究の資金不足を補い、患者や家族に啓発し、かつ、科学者や医師を招集して研究者や資金提供者間の協力を促すためにも重要です。小児脳腫瘍の免疫療法に関わる複数の関係者を協調して動員させる必要があります。小児特有の表現型や免疫療法の臨床試験における複雑な転帰を考慮すると、産業界や規制当局との緊密な学術協力の必要性はますます明白になっております。また、これらすべての主要な関係者の交流によって進歩がもたらされるでしょう」。[続きを読む](#)。

## アフリカ諸国における神経科医の深刻な不足

[Journal of the Neurological Sciences](#) 誌に、論文「Why does Africa have the lowest number of neurologists and how to cover the gap(アフリカはなぜ神経科医の数が最も少ないのか、その格差をどう補うのか)?」が掲載されている。2020年3~8月にアフリカ諸国で実施された調査の回答が、54カ国のうち50カ国(92%)の代表者から得られた。アフリカ大陸全域で神経科医の数の格差が存在するという結果が報告された。実例として、ジブチ、エリトリア、ギニアビサウ、レソト、リベリア、および南スーダンなどのアフリカ諸国10カ国には神経科医がいないことが判明した。遠隔医療が神経科医療をそれが不十分な国に提供するための解決策の一部になる可能性を本研究の著者らは示唆している。しかし、アフリカにおける神経科医の不足は何十年も続き、COVID-19の大流行と医療への一般的な負担によって悪化する可能性があるという警告もしている。[続きを読む](#)。

## 神経腫瘍学における医療の現状と遠隔治療の今後の方向性に関する総説

神経腫瘍学における医療の現状と遠隔治療利用の今後の方向性に関する新たな総説が、[Current Oncology Reports](#) 誌に掲載された。本総説の著者らは、遠隔医療/遠隔治療の役割が神経腫瘍学の現場内で拡大することが期待されると述べている。本総説は遠隔神経腫瘍学の利点だけでなく、その限界と危険性についても概説し、また、次の通りに提案もしている。「臨床試験は研究へのアクセスの機会を改善し、試験への参加に影響を与える可能性がある一方で、臨床試験のための移動に伴う負担を軽減する手段として、遠隔医療の主要な活用場となっている。臨床医、臨床試験の資金提供者、規制当局、および医療費負担者による熟慮と支援が、神経腫瘍のオンライン診療を患者や現場の必要性に合わせて進化させるために、必要である」。[続きを読む](#)。

## 【国際的脳腫瘍コミュニティのニュース】

### パキスタン脳腫瘍財団-啓発ビデオ発表

パキスタン脳腫瘍財団は、徴候と症状、サバイバーシップ、治療、脳腫瘍研究、介護、俗説と誤解、副作用、小児脳腫瘍などの脳腫瘍との旅路における様々な側面を取り上げる啓発用短編ビデオシリーズ(2~5分)を発表している。これらのビデオは、患者とその家族が脳腫瘍との旅路における次の段階をよりよく理解できるようにするために制作されている。これらのビデオはウルドゥ語版で、英語字幕が付いており、[こちらで](#)閲覧可能。

## 欧州希少がん(RCE)、欧州臨床腫瘍学会(ESMO)、欧州腫瘍学学校(ESO)より2022年希少がん患者擁護者養成講座の発表

欧州希少がん(RCE)、欧州臨床腫瘍学会(ESMO)、および欧州腫瘍学学校(ESO)はこれまでの講座の成功を受けて、希少がん患者擁護者、研究者、腫瘍医、医師、産業界、およびその他欧州内外の全関係者を、希少がん患

者擁護の最新動向に焦点を当てる教育イベントに参加するよう招待する。2月8日、9日、および10日に開催される3回の無料バーチャル講座で、参加者は欧州の政策目標に関する最新の関連情報に関する知識を得るとともに、ネットワークを築き、地域の活動に関する最善の実務と情報を交換できる。また、COVID-19時代の希少がんやデジタル化が希少がん患者に利益をもたらす度合に焦点を当てる「患者カフェ」に参加する機会もある。養成講座への登録やその詳細に関しては、[こちらを参照](#)。

## 【企業ニュース】

### 英国ソーストンにある製造工場での製造を MHRA が承認～Northwest Biotherapeutics 社が発表

初発膠芽腫などの固形がんに対する個別化がん免疫療法 DCVax®を開発している Northwest Biotherapeutics 社は、英国ソーストンにある自社製造工場での医薬品の製造管理および品質管理の基準 (good manufacturing practice: GMP) に準拠した臨床グレードの細胞療法製品の製造承認を受けた。この承認により、DCVax-L 製品の製造は、ロンドンの小規模 GMP 工場で継続できるだけでなく、ソーストンの工場でも開始できる。MHRA による承認は 2021 年 10 月の英国人体組織管理庁 (Human Tissue Authority: HTA) による承認に続くもので、DCVax-L などの細胞療法を含む医療目的のヒト組織・細胞の収集、加工、および保管を対象とする。[続きを読む](#) (企業プレスリリース)。

### Orbus Therapeutics 社によるエフロルニチン第 3 相 STELLAR 試験の患者登録が完了

Orbus Therapeutics 社は、再発退形成性星細胞腫患者を対象としたエフロルニチン第 3 相 STELLAR 試験の患者登録が完了し、総計で患者 343 名が登録されたことを発表した。Orbus Therapeutics 社 CEO である Bob Myers 氏はプレスリリースで次のように述べた。「STELLAR 試験は、この患者集団で実施された最大のランダム化第 3 相試験です。この成果は、希少かつ致命的な疾患である再発退形成性星細胞腫の患者に、この新しい可能性を秘めた治療法を提供するという目標に向けて、当社にとって重要な一里塚になります。2022 年の優越性に関する中間解析の実施が楽しみです」。[続きを読む](#) (企業プレスリリース)。

### 脳腫瘍患者を対象とした NOX-A12 の第 1/2 相 GLORIA 試験拡大試験群に関する NOXXON 社の最新情報

バイオテクノロジー企業である NOXXON 社は、データ安全性監査委員会 (DSMB) が NOX-A12+放射線治療+ペバシズマブ (アバステン) 併用療法を伴う [GLORIA 試験](#) 拡大試験群に登録された最初の患者における 4 週間にわたる初回治療由来の安全性データを肯定的に評価したと発表した。データ安全性モニタリング監査委員会は、あと 5 人の患者を GLORIA 試験のプロトコルに準じこの拡大試験群に登録することは、安全かつ適切であると結論付けた。また、NOXXON 社は、ドイツ連邦医薬品医療機器研究所が、PD-1 免疫チェックポイント阻害薬ペムブロリズマブ+NOX-A12+放射線治療併用療法を受ける GLORIA 試験の 3 番目の拡大試験群を設定することを承認したことも発表した。[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。

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

2022 年 5 月

[スカンジナビア神経腫瘍学会\(SNOG\)フィンランド脳腫瘍研究会議\(FIBTRA\)合同シンポジウム](#)

2022 年 5 月 19 日-21 日 フィンランド タンペレ

[脳腫瘍ミーティング 2022](#)

2022 年 5 月 19 日-20 日

ドイツ ベルリン 要旨登録は[こちら](#)から(22 年 2 月 21 日締め切り)

2022 年 6 月

[米国臨床腫瘍学会 \(ASCO\)](#)

2022 年 6 月 3 日-7 日 米国 イリノイ州シカゴ

[欧州小児腫瘍学会脳腫瘍会議](#)

2022 年 6 月 11 日-12 日 ドイツ ハンブルグ

[第 20 回 小児神経腫瘍学国際シンポジウム\(ISPNO 2022\)](#)

2022 年 6 月 12 日-15 日 ドイツ ハンブルグ

[第 15 回 国際定位放射線手術学会大会](#)

2022 年 6 月 19 日-23 日 イタリア ミラノ

[英国神経腫瘍学会年次大会 2022 \(BNOS2022\)](#)

2022 年 6 月 22 日-24 日 英国 リバプール

[脳腫瘍ミーティング 2022:生物学から治療まで](#)

2022 年 6 月 22 日-24 日 ポーランド ワルシャワ

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: 渡邊 岳、伊藤 彰/JAMT(ジャムティ)翻訳チーム

監修: 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](http://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](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。