

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3月号

【トップニュース】

ウクライナにおける戦争

ウクライナで残忍な戦争が続き、何百万人ものウクライナ国民が避難している中、IBTA は欧州がん機構(ECO)および米国臨床腫瘍学会(ASCO)の「[特別ネットワーク:ウクライナの戦争ががんに与える影響](#)」の一員として密接に連携していることを大変喜ばしく思う。ECO/ASCO 特別ネットワークの共同代表は、ECO 会長の Andreas Charalambous 氏、ASCO 次期会長 Eric Winer 氏および WHO 緊急委員会との特別ネットワークリエゾンを務める Richard Sullivan 氏が務めている。

特別ネットワーク(IBTA が運営委員を務めている)は、紛争に巻き込まれたウクライナのがん患者を支援するため、情報、経験および人脈を共有するコミュニティを形成している。このネットワークは、www.onco-help.orgで各国の言語によるリソースとリンクの情報ハブを提供し、他の組織がウクライナの患者のために行っている活動に対しても道しるべとなって活動を拡大させている。また、特別ネットワークは、ウクライナのがん患者や彼らを治療し支援している人々が現在直面している多くの課題に取り組んでいる:

- データ/診療記録の欠如
- 言葉の壁
- 患者の移住先で、適切な言語での治療や支援の選択肢に関する情報へのアクセス
- 近隣諸国における受け入れ能力の問題
- 近隣諸国におけるがん団体のリソース不足
- 他のヨーロッパ諸国との連携の必要性 - 支援のための受け入れ能力に関して
- 医薬品不足に対処するための協調の必要性
- EU 一般データ保護規則(GDPR)による患者情報に関する規制

ここIBTAでも、少数ではあるが助けを求めてきたウクライナの家族を直接支援しています。ウクライナ人脳腫瘍患者や医療従事者のためのリソースページへのリンクを、e-News 読者の皆様のウェブサイトに掲載していただくと幸いです。リンク先: <http://theibta.org/ukraine/>

Susan Chang 氏が Neuro-Oncology 誌の新編集長に就任

米国神経腫瘍学会(SNO)は、その主要刊行物であり、神経腫瘍学分野のあらゆる側面に関する原著論文、論説、総説およびレターを迅速に掲載する国際的な査読付き雑誌である *Neuro-Oncology* 誌の新編集長に Susan Chang 医師が任命されたと発表した。同誌は1999年に創刊され、オックスフォード大学出版局から毎月発行されている。Chang 医師は、カリフォルニア大学サンフランシスコ校ワイル神経科学研究所の神経外科教授であり、ヘレンディラーファミリー総合がんセンターの神経腫瘍学プログラムの共同リーダーである。同氏は以前 *Neuro-Oncology* の姉妹誌である *Neuro-Oncology Practice* 誌の創刊編集長を務めていた。Chang 医師の前任の *Neuro-Oncology* 誌の編集長は、Ken Aldape 医師である。[続きを読む](#)。

【治療関連ニュース】

米国国立がん研究所脳脊髄希少がんネットワーク(NCI-CONNECT)主催の神経腫瘍におけるサバイバーシップ・ケア・ワークショップの議事録

2021年6月、米国国立がん研究所脳脊髄希少がんネットワーク(NCI-CONNECT)(がんムーンショット基金から支援を受け、米国国立衛生研究所、米国国立がん研究所、がん研究センター神経腫瘍学研究部で運営されているイニシアチブ)は、神経腫瘍におけるサバイバーシップ・ケアに関する2日間のバーチャルワークショップを開催した。そのワークショップの包括的な報告書が、最近 *Neuro-Oncology Advances* 誌に掲載され、その中で強調された実施項目について、「アクセスおよび償還の障壁に対処し、患者および医療提供者の教育を拡大し、核となる能力(コアコンピタンス)を開発し、資金などの支援を通じてサバイバーシップ研究を支援することを目指している」と結論付けられている。[続きを読む](#)(記事全文)。

成人びまん性神経膠腫の分類:世界保健機関 2021年更新版の影響

近年の分子プロファイリングの進歩は、脳腫瘍の診断、分類および管理に大きな変化をもたらしている。オープンアクセス誌である *Brain Pathology* 誌に掲載された総説では、星細胞腫 IDH 変異型、乏突起膠腫 IDH 変異型および 1p/19q 共欠失、ならびに膠芽腫 IDH 野生型などの成人びまん性神経膠腫の分類に対する最新の更新について論じている。[続きを読む](#)。

【研究ニュース】

2-The-Top 試験の新データにより、腫瘍治療電場が下流の抗腫瘍反応を開始することが明らかに

Journal of Clinical Investigation (JCI) 誌に掲載された [新たな研究](#) によると、腫瘍治療電場(TTFields)による治療は、細胞破壊を仲介して免疫系を活性化し、抗腫瘍細胞反応を引き起こすため、固形がんの治療において既存の免疫療法との併用が有効である可能性があることが報告されている。また、医師主導の第2相パイロット試験で、全身毒性は限定的であると報告されている。これに基づいて研究者らは、初発膠芽腫の治療において、抗 PD-1 療法のペムブロリズマブおよび化学療法のテモゾロミドと併用した腫瘍治療電場療法を評価している。これまでに試験で得られたエビデンスから、腫瘍治療電場の作用機序は、下流のシグナル伝達経路を誘導して活発な免疫反応を開始させ、身体ががん細胞と戦えるよう補助することが示されている。この知見は、この治療法に関する一連のエビデンスに追加されるものである。[続きを読む](#)には [こちら](#)と[こちら](#)。

再発および残存高悪性度髄膜腫患者を対象としたペムブロリズマブの第2相試験

高悪性度髄膜腫は、重大な神経性および認知性の問題を引き起こす可能性がある。また、このタイプの髄膜腫は予後不良であり、再発が多く、高悪性度髄膜腫を治療する有効な治療法は限られている。今回、抗がん剤の一種である免疫チェックポイント阻害薬を使用することで、病勢の進行を遅らせることができることが第2相試験で明らかになった。この研究結果は、オープンアクセス誌である *Nature Communications* 誌に掲載された。この試験で研究チームは、再発および進行したグレード2または3の髄膜腫を有する25人の患者に、免疫チェックポイント阻害薬であるペムブロリズマブを投与した。この試験では、すべての患者の半数近くが少なくとも6カ月間、病勢進行の兆候を示さずに生存した。また、患者の半数は治療を受けてから20カ月後も生存していた。研究者らは次のように結論づけた:「これらの結果から、ペムブロリズマブがこれらの腫瘍の一部に対して有望な効果を発揮するこ

とが示唆される。免疫療法への応答を誘導する可能性のある髄膜腫 TME(腫瘍微小環境)内の生物学的側面を特定するために、さらなる研究が必要である」。 [続きを読む](#)。

IDH 変異型神経膠腫における MGMT メチル化の予後的価値

IDH(イソクエン酸脱水素酵素)変異型神経膠腫と診断された患者は、IDH 野生型神経膠腫の患者よりも生存期間が長い。IDH 変異型神経膠腫の患者では、MGMT メチル化状態の予後的価値に関する情報は乏しい。研究者らは、MGMT プロモーターのメチル化の検査を受けた IDH 変異型の神経膠腫患者(膠芽腫、星細胞腫、乏突起膠腫を含む)419 人を特定した。得られた結果は次の通り:「MGMT プロモーターのメチル化は、IDH 変異型膠芽腫の全生存期間および無増悪生存期間の延長と関連している。他の IDH 変異型神経膠腫サブタイプに対して MGMT プロモーターのメチル化検査を実施しても、予後判定(個人の疾患の経過を予想するプロセス)に関する追加情報を得られない可能性がある」。 [続きを読む](#)。

脳腫瘍のモニタリングバイオマーカーとして先進的な MRI 技術を利用する根拠を研究者が提示

医用生体工学および画像科学部(School of Biomedical Engineering & Imaging Sciences)と Glioma MR Imaging 2.0 (GliMR) イニシアチブの研究者は、臨床における脳腫瘍モニタリングバイオマーカーとして先進的 MRI 技術の使用に関するエビデンスをまとめた 2 部構成の見解(ポジションステートメント)を発表し、bench-to bedside 開発(訳注:基礎研究成果の臨床への応用)の最新状況を明らかにした。また、新たなテーマについて論じ、エビデンス・ギャップ、強みおよび限界についても示している。この見解は、欧州 8 カ国と米国の研究者が共同で作成し、[Frontiers in Oncology](#) 誌に掲載された。研究者らは、「これらのモニタリングバイオマーカーの開発にはかなりの進展がみられている。多くの技術がまだ初期の段階にある一方、臨床応用のためのより多くのエビデンスを生み出しているものもある」と強調している。 [続きを読む](#)。

小児低悪性度神経膠腫におけるイリノテカン-ベバシズマブ併用の救済療法としての役割:72 例の全国的な後ろ向き研究

低悪性度神経膠腫(LGG)と診断された小児は、一次化学療法後に再発/進行し、二次化学療法が必要となることが多い。 *Journal of Neuro-Oncology* 誌に掲載された論文では、二次治療におけるイリノテカンとベバシズマブの併用療法の有効性、毒性および効果の予測因子を明らかにするための後ろ向き解析が報告されている。この研究では次のように結論付けている:「再発低悪性度神経膠腫の小児患者において、ベバシズマブとイリノテカンの併用により、それまでの特徴にかかわらず臨床上および画像検査上も疾患をコントロールできる可能性がある。しかし多くの場合、特に若年小児ではこれらの効果は持続しない」。 [続きを読む](#)。

AZD1390 を評価する新たな第 0/1b 相臨床試験

[バロー神経学研究所アイビー脳腫瘍センター](#)は、再発膠芽腫患者を対象に、AZD1390 を評価する第 0/1b 相臨床試験を行っている。この試験の目的は、AZD1390 が血液脳関門をうまく通過できることを確認することである。良好な結果が得られた患者は、AZD1390 の治療的投与と標準治療である分割放射線治療を併用する試験の 1b 拡大期に進むことができる。本試験の適格基準の詳細は[こちら](#)と[こちら](#)から。

IDH 野生型膠芽腫患者におけるテモゾロミド-放射線治療併用と放射線治療単独との比較:EORTC ランダム化第 3 相 CATNON 試験の事後解析

Clinical Cancer Research 誌に掲載された EORTC(欧州がん研究治療機構)第 3 相 CATNON 試験の事後解析で

は、膠芽腫の分子的特徴を持つ IDH1/2 野生型退形成性星細胞腫患者において、放射線療法にテモゾロミドを追加することが転帰を改善するかどうかを検討した。このタイプの腫瘍は、2021 年の WHO 中枢神経系腫瘍分類において、膠芽腫、IDH 野生型として再指定されている。本研究の著者らは次のように述べている:「膠芽腫、IDH 野生型患者の本コホートでは、MGMT プロモーターの状態に関わらず、テモゾロミド治療により放射線治療で観察される以上の利益は得られなかった。これらの知見から、この患者集団におけるテモゾロミド治療の有効性を探るために、十分な検出力を持つ新たな前向き臨床試験が必要である」。[続きを読む](#)。

新たに膠芽腫と診断された高齢または虚弱(フレイル)患者に対する加速寡分割照射法: 4 件の前向き試験の患者レベルデータの統合解析

米国がん協会(ACS)の [Cancer](#) 誌に掲載された論文では、高齢/虚弱の初発膠芽腫患者を対象に、52.5 Gy/15 回分割の寡分割照射法で治療した際の分析結果が示されている。3 件の第 1/2 相試験と 1 件の前向き観察研究から、新たに診断された 62 人の膠芽腫患者の記録を統合した。本解析の著者によると、「治療は忍容性が高く、過去の研究と比較して優れた全生存期間と無増悪生存期間が示された。このレジメンにより、高齢/虚弱な患者集団に、生物学的実効線量の低いレジメンに代わる選択肢が提供される」と述べている。ただし、著者らは次のようにも指摘している:「これらの結果を検証するためにランダム化試験が必要である」。(抄録のみ。この論文へのアクセスには有料会員登録が必要)

小児の悪性度の高い脳腫瘍を脳脊髄液で識別できる可能性

[Acta Neuropathologica Communications](#) 誌に最近発表された研究によると、小児の脳脊髄液を分析することにより、髄芽腫の存在を特定できる可能性があることが報告されている。この研究では、2 つの小児グループ(一方は髄芽腫の小児、もう一方は健常な小児)の間で発現が異なる 110 の遺伝子、10 種類の RNA、14 種類の脂質およびいくつかの代謝産物が特定されている。研究チームは次のように結論付けている:「髄芽腫患者における多変量の分子的痕跡の同定は、治療効果、病期分類、患者の生存およびがんの再発に関する情報を提供するはずである。最後に、これらのバイオマーカーが再発病変を検出するのに十分な感度を持つかどうか、またはその最適な組み合わせについて、前向きコホートにおけるさらなる検証が必要である」。[続きを読む](#)。

【国際的脳腫瘍コミュニティのニュース】

新作映画「マイ・ハッピー・ヘッド」初公開

ある脳腫瘍患者の旅路(訳注:疾患への気づきから診断、治療、その後の継続フォローまでのプロセスを表す語)を記録した BBC の長編映画が 3 月初めに世界中で初公開され、数日前に BBC スコットランドで放映された。映画の中で、漫画家としての才能を持つ彼は、この病気の難しさを鮮明に伝えている。Gordon Shaw 氏(42 歳)は、10 年前に脳腫瘍と診断された。この映画は、Gordon が治療を受け、COVID の制限による孤独(米国にいるパートナーと会えない状態)に対処し、希望と恐怖を表現する方法として漫画を使用する様子を 3 年間追ったものである。Gordon の米国在住のパートナーである Shawn Puller 氏は、次のように述べている:「人生の困難に直面しても希望とユーモアと愛があり、それが私たちを結びつけているのでしょう」。[続きを読む](#)。

【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6月

[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

[脳腫瘍免疫学会議 2022:小児脳腫瘍:起源、疫学と分類](#)

2022年6月20日-22日 フランス リヨン 現地参加(バーチャル参加方法は検討中)

[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7月

[がん転帰の改善とリーダーシップに関するコース:欧州腫瘍学学校\(ESO\)、欧州がん協会\(ECO\)、Sharing progress in cancer care \(SPCC\) 共催](#)

2022年7月7日-9日 ポーランド ワルシャワ および オンライン

2022年9月

[後頭蓋窩学会-第1回世界大会](#)

2022年9月9日-11日 英国 リバプール

[第16回欧州神経腫瘍学会\(EANO\)大会](#)

2022年9月15日-19日 オーストリア ウィーン

2022年11月

[米国神経腫瘍学会 第27回年次学術会議](#)

2022年11月16日-20日 米国 フロリダ州タンパ

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: 坂下 美保子、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.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た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。