

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7月号

目次 (項目をクリックすると記事本文にジャンプします)

【トップニュース】

- ◆ 欧州医薬品庁の安全性委員会がノメゲストロールやクロルマジノンを含む医薬品の髄膜腫のリスクを最小化するための新たな対策を推奨
- ◆ ウクライナの戦争
- ◆ IBTAの年刊誌『Brain Tumour』2022年版がオンラインと印刷物で発売開始
- ◆ 「Brilliance! 2022」始動!

【治療関連ニュース】

- ◆ National Comprehensive Cancer Networkが小児中枢神経系癌の治療に関する新しいガイドラインを発表
- ◆ 放射線誘発性脳損傷：現在の概念と神経炎症を標的とした治療戦略
- ◆ 腫瘍治療電場の作用機序について
- ◆ 非定型および退形成性髄膜腫に対する放射線療法：現在の成績と論争の的となっている問題の概要

【研究ニュース】

- ◆ がん患者は糖尿病発症のリスクが高いとの研究結果
- ◆ 概日時計遺伝子は神経膠腫の診断・予後バイオマーカーとして機能する可能性：クロノセラピーへの臨床的意義
- ◆ STING経路の活性化により多形膠芽腫の免疫療法への感受性が高まる可能性があるとの研究
- ◆ EORTC 26951 と RTOG 9402 の共同最終報告書：退形成性乏突起膠腫に対するプロカルバジン、ロムスチン、ビンクリスチンによる化学療法の第3相臨床試験
- ◆ 放射線治療後の二次脳腫瘍リスクは考えられているより低いとの研究結果
- ◆ EGFR 増幅型初発膠芽腫におけるデパツキシズマブ マホドチンの使用：第3相ランダム化臨床試験

【企業ニュース】

- ◆ 米国食品医薬品局が小児脳腫瘍の希少型AT/RTの治療薬としてパクサリシブに希少小児疾患治療薬指定を授与
- ◆ 米国食品医薬品局が神経膠芽腫治療薬を優先審査と希少疾病用医薬品に指定
- ◆ NeolImmuneTech社の多形性膠芽腫治療薬NT-17にFDAが希少疾病用医薬品指定ステータスを付与

【イベント/学会ニュース(抜粋)】

【トップニュース】

欧州医薬品庁の安全性委員会がノメゲストロールやクロルマジノンを含む医薬品の髄膜腫のリスクを最小化するための新たな対策を推奨

欧州医薬品庁（EMA）の安全性委員会であるファーマコビジランス・リスクアセスメント委員会（PRAC）は、髄膜腫脳腫瘍のリスク上昇に関連する医薬品に関する新たなガイドンスを導入した。月経障害やホルモン補充療法として一般的に使用されているノメゲストロールやクロルマジノンを含む医薬品について、新たな対策が推奨された。PRACは、これらの医薬品の高用量での使用を制限し、髄膜腫の症状がないか患者をモニターするよう勧告している。また、高用量医薬品の製品情報には、まれな副作用として髄膜腫を記載し、髄膜腫を患っている、あるいは、その既往歴のある患者にはこれらの医薬品を使用しないよう更新される予定である。

[目次に戻る](#)

ウクライナの戦争

2022年2月24日のウクライナ侵攻は、ウクライナとヨーロッパに大規模な人道的危機をもたらし、がんや緩和ケアに大きな課題をもたらしている。7月13日現在、[世界保健機関（WHO）](#)によると、920万人の難民、630万人の国内避難民がおり、医療施設、輸送、人員、患者、物資、倉庫に対する攻撃を含め、400件近くの医療への攻撃が発生している。WHOウクライナがん緊急対応と「ECO-ASCO特別ネットワーク」を支援するため。オンラインプラットフォーム[ecancer](#)は、[WHOウクライナがん緊急対応](#)と「[ECO-ASCO Special Network: Impact of the War in Ukraine on Cancer](#)」を支援するため、ウクライナ内外のがん人道支援のキーパーソンへの特別インタビューセットを依頼した。最近のオンラインプラットフォームであるecancerの[インタビュー](#)で、IBTA会長兼共同取締役のキャシー・オリバーは、ウクライナの紛争に対するIBTAの対応、IBTAや他のがん患者支援団体ががんを持つウクライナの難民をどのように支援しているかについて述べている。

[目次に戻る](#)

IBTAの年刊誌『Brain Tumour』2022年版がオンラインと印刷物で発売開始

IBTAの年刊誌「Brain Tumour」2022年版が、オンラインでは[こちら](#)と[こちら](#)で公開されている。今号では、国際的な小児および成人脳腫瘍コミュニティからの幅広いニュースについて取り上げている。また、2021年に開始したIBTAのバーチャルアート展「Brilliance！」の全カタログを今年の誌面に再現し、国際的な脳腫瘍コミュニティの人々の才能に明るく高揚した光を当て、人生における脳腫瘍の影響を超えた私たちの姿を少しでも多く共有できることを誇りに思っている。また、IBTAのデータベースに登録されている購読者の方々には、現在ハードコピーを郵送しているところである。過去にIBTAの発行物のハードコピーを受け取っていない場合、住所が把握されていない可能性がある。IBTAの2022年版Brain Tumour誌のハードコピーをご希望の方は、[こちら](#)に住所をご記入ください。

[目次に戻る](#)

「Brilliance！2022」始動！

IBTAは、毎年恒例のバーチャルアート展「Brilliance！」を2022年も開催する運びとなった。2022年10月29日（土）から11月5日（土）まで開催される国際脳腫瘍啓発週間に合わせて、展覧会用の2022年バーチャル「Brilliance！」カタログが[IBTAウェブサイト](#)上で閲覧できる予定だ。患者、家族、友人、研究者、医療従事者など、あらゆる分野の方々の作品を、IBTAの「Brilliance！2022」バーチャルエキシビションにぜひ応募を。詳細および応募用紙、応募要項・展示規約のダウンロードは、[こちら](#)のIBTAウェブサイトを確認できる。

[目次に戻る](#)

【治療関連ニュース】

National Comprehensive Cancer Networkが小児中枢神経系癌の治療に関する新しいガイドラインを発表

米国のNational Comprehensive Cancer Network (NCCN) は、世界保健機関 (WHO) が小児を含む中枢神経系腫瘍の分類を更新したことを受け、小児脳腫瘍の新しい[臨床実践ガイドライン](#) (要ログイン) を発表した。NCCN Guidelines for Pediatric CNS Cancersパネルチェアのアマル・ガジャール医師 (聖ジュード小児研究病院小児科部長) は、次のように述べた。「小児がんの治療は、特に中枢神経系腫瘍の場合、大人とは大きく異なります。身体や認知の発達に影響を与えないよう、また長期的な副作用から保護するために、特に注意する必要があります。このガイドラインは、全米の第一線の専門家が、乳幼児、幼児、成人期初期の青年に対して最善のアプローチを推奨するために、現在のエビデンスをどう適用しているかを示すスナップショットとなります」。ガイドラインは今後、少なくとも年に1回更新される予定だ。[続きを読む](#)。ガイドラインを含むNCCNアプリは、iPhone、iPadやandroidスマートフォン、タブレットにダウンロードすることも可能だ。NCCNの患者ガイドもアプリでダウンロード可能である。[続きを読む](#) [目次に戻る](#)

放射線誘発性脳損傷：現在の概念と神経炎症を標的とした治療戦略

Neuro-Oncology Advances誌に掲載された、放射線誘発性脳損傷のメカニズムに関する総説では、治療後の神経炎症の役割と海馬への長期的な副作用に焦点が当てられている。海馬は、脳の深部に位置し、学習、記憶、空間認識に関与している。脳に対する放射線治療の長期的な影響により、海馬に関連する学習・記憶障害などを含む認知機能障害が生じ、時間とともに悪化する可能性がある。本論文では、このような放射線治療による短期および長期の炎症反応に伴う副作用を軽減する治療戦略について、この分野に残された課題とともに議論している。[続きを読む](#) [目次に戻る](#)

腫瘍治療電場の作用機序について

Cancer Research 誌の論文では、腫瘍治療電場 (TTFields、米国食品医薬品局 (FDA) より膠芽腫の治療法として承認) が、細胞の分裂 (有糸分裂) に影響を与えるなど「様々な効果を発揮」し、その結果「様々ながんにも有用な治療法」となることが説明されている。腫瘍治療電場が様々なプロセスを通じて抗腫瘍免疫効果を刺激している可能性が示唆されている。要約すると、この論文にはこう述べている。「有糸分裂、ERストレス、オートファジー、DNA複製ストレスを標的とする薬剤を腫瘍治療電場と併用する研究が有益である可能性がある。作用機序が多様であることから、腫瘍治療電場は多くのタイプの腫瘍に対して多くの種類の抗癌剤治療と効果的に併用できる可能性がある」。 [続きを読む](#) [目次に戻る](#)

非定型および退形成性髄膜腫に対する放射線療法：現在の成績と論争の的となっている問題の概要

Neurosurgery Review誌の論文では、髄膜腫脳腫瘍の現在の管理プロトコルと課題の概要が紹介されている。大多数の患者には依然として手術が主な治療戦略であるが、グレード2およびグレード3の髄膜腫はより悪性度が高く、治療が困難な傾向がある。この論文は、一連の試験で高リスクの髄膜腫患者に対する放射線療法の有効性と安全性が示されたものの、いくつかの問題が残っていると結論付けている。論文では、非定型髄膜腫を完全に除去した患者における放射線治療のタイミング、最適な放射線技術、線量、分割、および標的領域の治療計画などが重要なトピックであると強調している。さらに、明確な治療プロトコルを支持するエビデンスはまだ決定的ではなく、現在進行中のランダム化試験は、全切除を受けた患者の経過に対する早期補助放射線療法の有効性を評価することを目的としている。[続きを読む](#) [目次に戻る](#)

【研究ニュース】

がん患者は糖尿病発症のリスクが高いとの研究結果

デンマークの研究者による新しい[研究](#)によると、いくつかの種類のがんでは、患者が糖尿病を発症するリスクが高いことが明らかになった。コペンハーゲン大学とSteno糖尿病センターの共同研究により、同大学のCopLabデータベースの疫学データが調査された。著者らは、脳や神経系の他の部分のがんを含むいくつかのがんの患者は、糖尿病を発症するリスクが高いとしている。研究者らは、がんそのものが、この糖尿病発症率の上昇に寄与している可能性のある物質を分泌していることを発見した。[続きを読む。](#) [目次に戻る](#)

概日時計遺伝子は神経膠腫の診断・予後バイオマーカーとして機能する可能性：クロノセラピー（*）への臨床的意義

* 訳注：別名「時間薬物療法」ともいい、ヒトの24時間のリズムに合わせ、必要な時に必要な薬量を投与する治療法
BioMed Research International誌の研究は、脳内の概日時計遺伝子（Circadian clock genes, CCG）の乱れが、がんの増殖や神経膠腫の治療効果に影響を与える可能性について説明している。概日時計遺伝子の変化が神経膠腫の診断と予後に及ぼす影響を評価するために、研究チームは高度な計算技術を駆使して脳内概日時計遺伝子の発現リズムを分析した。その結果、その活性が神経膠腫患者の全生存と強く関連している概日時計遺伝子として、ARNTL、NPAS2、CRY2、DBPの4つが同定され、その活性が神経膠腫患者の全生存と強く関連していることが判明した。さらに調査を進めると、これらの発見により疾患の進行や腫瘍の悪性度を正確に予測できることがわかった。興味深いことに、4つの概日時計遺伝子で夜間に採取された患者サンプルは、より高い予測能力を有していた。著者らは、これらの知見が神経膠腫の早期発見に役立ち、早期がん介入につながる可能性がある」と結論付けている。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

STING経路の活性化により多形膠芽腫の免疫療法への感受性が高まる可能性があるとの研究

[PNAS](#)に掲載された研究は、膠芽腫に対する免疫療法の効果を向上させるための新しいアプローチの可能性を提示している。研究チームは、STING（Stimulator of Interferon Genes）と呼ばれる免疫系を刺激する経路を標的とした薬剤を注入した生分解性インプラントを応用した。通常、免疫系はがんを除去すべき異物として認識できないが、STING経路の活性化により免疫系が「目覚め」、免疫系の細胞ががん細胞であることを認識できるようになる。今回の研究結果は、STING経路を活性化することで、膠芽腫が免疫療法に対してより脆弱になる可能性を示唆している。この新しい送達方法により、研究者は、脳の標的部位への効果的な薬物送達を妨げる血液脳関門の課題を克服することができる。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

EORTC 26951 と RTOG 9402 の共同最終報告書：退形成性乏突起膠腫に対するプロカルバジン、ロムスチン、ビンクリスチンによる化学療法の第3相臨床試験

研究者らは、[Journal of Clinical Oncology](#)誌において、[EORTC 26951](#)試験と[RTOG 9402](#)試験の2つの非盲検ランダム化第3相試験から収集した退形成性乏突起膠腫の30年間の臨床試験データの生存結果を報告した。両試験とも、これらの腫瘍に対する第一選択療法として、放射線治療にPCV化学療法（訳注：プロカルバジン、ロムスチン、ビンクリスチンによる化学療法）を追加することにより、放射線治療単独に比べ無増悪生存期間と全生存期間が改善することが示された。特に、乏突起膠腫の治療効果予測因子であるとともに同定因子でもある1p/19q染色体共欠損を有する腫瘍において有効性が高かった。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

放射線治療後の二次脳腫瘍リスクは考えられているより低いとの研究結果

[The Lancet Diabetes and Endocrinology](#)誌に掲載された研究では、脳下垂体周囲の非がん性腫瘍に対して実施された様々な種類の放射線治療後の二次脳腫瘍のリスクが評価された。英国とイタリアの6つの下垂体センターにおける3,679名の患者を対象としたこの大規模な研究において、研究者らは、一般集団と比較するのではなく、

定期的なスキャンによる同様のモニタリングで治療群と非治療群の比較を行った。放射線治療後の二次腫瘍のリスクは高く、患者は対照例に比べて2倍の確率で腫瘍を発症したが、そのリスクは推定値よりも有意に低かった。この結果には、下垂体腺腫と頭蓋咽頭腫（脳の底部に発生する非がん性脳腫瘍）のデータが含まれている。バーミンガム大学の内分泌学上級臨床講師であるNiki Karavitaki医師は、次のように述べた。「私たちの研究は、放射線治療後にリスクが増加するものの、そのリスクは小さく、これまで考えられていたよりも小さいという確信を与えてくれるはずです。我々の結果は、臨床実践に直接的な意味を持ち、臨床医が放射線治療のリスクと利益について患者にカウンセリングを行う際のガイドとなります」。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

EGFR増幅型初発膠芽腫におけるデパツキシズマブ マホドチンの使用：第3相ランダム化臨床試験

上皮細胞成長因子受容体（EGFR）は、がん細胞の表面に豊富に存在する受容体で、悪性腫瘍を特徴づける制御不能な増殖と分裂に大きく関与している。Neuro-Oncology誌に掲載された第3相試験では、EGFR遺伝子増幅またはEGFR viii融合／変異を有する初発成人膠芽腫患者を、放射線療法および標準化学療法剤テモゾロミドとともに、薬剤候補であるデパツキシズマブ・マフォドチン（Depatux-M）またはプラセボにランダムに割り付けた。本試験は次のように結論づけた。「EGFR amp（増幅型）初発膠芽腫に対するDepatux-MはOS（全生存期間）に対して有益な効果がないことが中間解析で明らかになった。新たな重要な安全性リスクは確認されなかった」。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

【企業ニュース】

米国食品医薬品局（FDA）が小児脳腫瘍の希少型AT／RTの治療薬としてパクスリシブに希少小児疾患治療薬指定（RPDD）を授与

カジア・セラピューティクス社は、同社の医薬品であるパクスリシブが、小児に見られる希少で悪性度の高い脳腫瘍である非定型ラブドイド／テラトイド腫瘍（AT／RT）の治療薬として、希少小児疾患指定（RPDD）を取得したと発表した。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

米国食品医薬品局（FDA）が神経膠芽腫治療薬を優先審査と希少疾病用医薬品に指定

米国食品医薬品局は、再発した膠芽腫および高悪性度神経膠腫を治療するための音響力学療法（SDT）を用いた新しい治療デリバリープラットフォームを、優先審査と希少疾病用医薬品に指定した。現在、本治療法の安全性を評価する第1相試験が進行中であり、最大 33 人の患者の登録を目標としている。この治療法では、まず、5-アミノレブリン酸（ALA：米国食品医薬品局により承認されている無毒性で腫瘍細胞に集積する経口薬）を投与することにより標的がん細胞を感作（訳注：超音波に反応する状態にすること）する。その後、無音・無痛の低強度拡散超音波を照射することで、脳半球全体の膠芽腫細胞にたいして選択的に細胞死を起こさせることができる。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

NeoImmuneTech社の多形性膠芽腫治療薬NT-17にFDAが希少疾病用医薬品指定（ODD）ステータスを付与

米国食品医薬品局（FDA）は、新薬NT-17（efineptakin alfa）に多形性膠芽腫（GBM）の治療薬として希少疾病用医薬品指定（Orphan Drug Designation Status）を付与したことを発表した。この治療薬を開発したT細胞治療企業であるNeoImmuneTech社は、第1相および第2相臨床試験の有望なデータを発表し、この薬剤がT細胞を増幅し、免疫システムを増強して、多形性膠芽腫患者において持続的に抗腫瘍反応を引き起こす可能性を実証

した。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

【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

COVID-19の大流行後、私たちは徐々に対面式のイベントに戻りつつあります。しかし、登録や旅行計画を立てる前に、予定されているイベントの状況や対面式、ハイブリッド式、バーチャル式のいずれであるかについて、カンファレンス主催者に確認するようにしてください。

[目次に戻る](#)

2022年8月

[中枢神経の臨床試験と脳転移（神経腫瘍学会、米国臨床腫瘍学会共催）](#) 2022年8月12日-13日 カナダ トロント

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

[2022年欧州臨床腫瘍学会議\(ESMO\)大会](#) 2022年9月9日-13日 フランス パリ、オンライン

[クイーンズスクエア学際教育コース](#) 2022年9月14日、2023年1月11日 英国 ロンドン

[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

[第54回国際小児がん学会大会（SIOP2022）](#) 2022年9月28日-10月1日 スペイン バルセロナ

2022年10月

[小児神経腫瘍学シンポジウム](#) 2022年10月15日 米国 ミネソタ州ロチェスター

[第14回COGNO学術大会](#) 2022年10月16日-18日 オーストラリア ブリスベン

[若者と子供の神経腫瘍学：個別学習日](#) 2022年10月20日 英国 ロンドン

[第10回脳腫瘍シンポジウム（毎年開催）](#) 2022年10月29日 バーチャル

2022年11月

[米国神経腫瘍学会 第27回年次学術会議（SNO2022）](#) 2022年11月16日-20日 米国 フロリダ州タンパ

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。

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。

翻訳： 日ノ下 満里、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